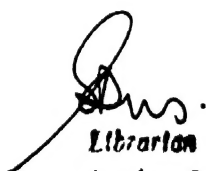


चिकित्सा अभिलेख

महाराष्ट्र राज्य

२२७६


Librarian

Krishna Public Library

ধাতু ।

এলোপ্যাথিমতে ।

আয়ুর্বেদ-বিজ্ঞানবিদপণ্ডিতগণ বাত, পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে শরীরধারণের মূল বলিয়া গিয়াছেন । সুশ্রুতাচার্য্য বলেন, “বায়ুপিত্তকফই দেহের উৎপত্তির কারণ । যেমন তিনটি স্তম্ভে গৃহধারণ করে, সেইরূপ ইহারাও শরীরের অধ-উর্দ্ধ এবং মধ্যদেশে অবিকৃতভাবে থাকিয়া এই শরীরকে ধারণ করে । একা-রূপে কোন কোন পণ্ডিত এই শরীরকে ত্রিস্থূল (তিনটি স্তম্ভবিশিষ্ট) গৃহ বলিয়া থাকেন । ইহাদের বিকৃতিভাব হইলেই দেহের নাশ হয় । এই তিনটি এবং শোণিত, এই চারিটি উৎপত্তি, স্থিতি এবং বিনাশকালেও শরীরে অবিচ্ছিন্নভাবে থাকে । বাত, পিত্ত, শ্লেষ্মা এবং শোণিত এই চারিটি ব্যতি-রেকে দেহরক্ষা হয় না । ইহারাই দেহকে নিরন্তর ধারণ করিয়া থাকে । ইহাদিগের মধ্যে বা ধাতুর অর্থ গতি, ইহার উত্তর ক্র প্রত্যয় করিয়া বাত-শব্দ উৎপন্ন হয় । তপধাতুর অর্থ সন্তাপ বুঝায়, তাহার উত্তর ক্র প্রত্যয় করিয়া পিত্ত শব্দের উৎপত্তি হয় এবং শ্লিষধাতুর অর্থ আলিঙ্গন করা, তাহার উত্তর মন্ প্রত্যয় করিয়া শ্লেষ্মা শব্দের উৎপত্তি হয় । •

এই ত বায়ুপিত্ত কফবিষয়ে আৰ্য্যদিগের মত । ইহার মধ্যে পিত্ত ও শ্লেষ্মা কি, তাহা অনায়াসেই বুঝা যায় । কিন্তু আৰ্য্যগণ কাহাকে-খে বায়ু বলিয়া গিয়াছেন, তাহা হঠাৎ বুঝিয়া উঠিতে পারা যায় না । সুশ্রুত বলেন, “পিত্ত তীক্ষ্ণ গুণ ও পুতিগন্ধবিশিষ্ট, নীল অথবা পীতবর্ণবিশিষ্ট এবং তরল ” । পিত্তের স্থান যকৃত, প্লীহা, হৃদয়, দৃষ্টি, ত্বক্ এবং পক ও আমাশয়ের মধ্য-স্থান ” । পাঠকগণ দেখিবেন ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রে বাহাকে বাইল বা পিত্ত বলে, সুশ্রুতাচার্য্য তাহাকেই পিত্ত বলিয়া গিয়াছেন । তাহার পর শ্লেষ্মার বিষয়ে সুশ্রুত বলেন “শ্লেষ্মার স্থান আমাশয়, শ্লেষ্মা আমাশয়ের স্থানেই উৎপত্তি হয় । শ্লেষ্মা শুষ্ক, স্বেতবর্ণ, স্নিগ্ধ, পিচ্ছিল এবং শীতল । আৰ্য্যদিগের শ্লেষ্মার বর্ণনাতে স্পষ্টই উপলব্ধি হইবে যে, বাহাকে ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ ফ্লুম (Phlegm) কহেন, আর্য্যেরা তাহাকেই শ্লেষ্মা বলিয়া

সুশ্রুত, ব্রহ্মসান একবিংশতিতম অধ্যায় ।

(২) চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

গিয়াছেন। ইউরোপীয় পণ্ডিতগণের মিউকশ ও আয়ুর্বেদের শ্লেষ্মা একই জিনিষ। তবে অধিকাংশ ইউরোপীয় চিকিৎসকগণই শ্লেষ্মাকে অতি সামান্য পদার্থই জ্ঞান করিয়া গিয়াছেন। কিন্তু আর্যেরা এই শ্লেষ্মাকে শরীর ধারণের একটী মূল পদার্থ বলিয়া গিয়াছেন। যাহাকে ডাক্তারগণ ষ্ট্রাক্ বলেন, আমাশয় তাহাই। পকাশয় অর্থাৎ যাহাতে অন্ন পরিপাক হয়। ইহা ক্ষুদ্র অন্ত্র বা (Small intestine)। সূক্ষ্মতাচার্য বলেন, পকাশয় ও আমাশয়ের মধ্যস্থানে পিত্ত আশ্রয় করিয়া থাকে। ইহাতে বোধহয় ডাক্তারগণ যাহাকে পিত্তকোষ বা গলব্যাডার বলেন, আর্যেরাও তাহাকেই পিত্তের স্থান বলিয়া গিয়াছেন। অতএব আর্যদিগের পিত্ত ও শ্লেষ্মার বিষয় অনায়াসেই বুঝিতে পারা যায়।

কিন্তু বায়ু জিনিষটী কি? একি সত্যসত্যই বায়ু না বাতাস? খ্যাতনামা ও লন্ডনলীর উপযুক্ত লেখক শ্রীযুক্ত বাবু শীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন মহাশয় একবার এই সম্মিলনী পত্রিকাতেই “আয়ুর্বেদবৈজ্ঞানিক না অবৈজ্ঞানিক?” নামক প্রবন্ধে এই বায়ুর বিষয়ে একবার আলোচনা করিয়াছিলেন। আমার যতদূর স্মরণ হয়, তাহাতে তিনি বায়ুকে ফোর্স (Force) বলিয়া ব্যাখ্যা করিয়াছেন। কিন্তু সূক্ষ্মতাচার্য বলেন—বায়ু কটিদেশ এবং মলাশয় আশ্রয় করিয়া থাকে। চরক বলেন—বায়ুর প্রধান স্থান উরুদেশ। আবায় সূক্ষ্মতাচার্য বাতব্যাধিনিদানস্থানে বলেন—পকাশয় ও শুভ্রদেশ বায়ুর আলয়*। এই শেবোক্ত বর্ণনাপাঠে যেন বোধহয় আমরা সোজাসুজি উদরে যে বায়ুর সংধার হইয়া থাকে, যাহা কুপিত হইয়া পেট ফুলিয়া উঠে তাহাকেই বায়ু বলে। কিন্তু আর্যগণ বায়ুর অর্থ আরও বিস্তৃতভাবে গ্রহণ করিয়াছেন। আয়ুর্বেদশাস্ত্র বহুবিস্তৃত। এই শাস্ত্র একবারে একজনের দ্বারা রচিত হয় নাই। সুতরাং ইহাতে নানাব্যুত্থিত নানামত নিহিত আছে। সেই সকল মত পাঠ করিয়া এখনকার ইংরেজি গ্রন্থাদির মহিৎ সামঞ্জস্য করিয়া লইলে বায়ু পদার্থটী কি, তাহা কতক পরিমাণে বুঝিতে পারা যায়। এখনকার ইউরোপীয় শারীরতত্ত্বশাস্ত্রে যে সকল বিষয় অধ্যয়ন করা যায়, সে সকল সিদ্ধান্তকে কখনই ভুল বলিতে পারি না।

* আণ্ডকারী মুহম্মাদী পকাশানুশালায়ঃ।

দেহে বিচরতন্তুস্ব লক্ষণানি নিবোধ মে ॥

ডাক্তারী ।

যেহেতু শারীরতত্ত্বশাস্ত্র প্রত্যক্ষ প্রমাণদ্বারা গঠিত। যাহা পাঠ করা যায়, তাহা মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদদ্বারা চক্ষে দেখিয়া মিলাইয়া লওয়া। সুতরাং এনাটমি বা শারীরস্থানবিদ্যার ভুল থাকিবার যো নাই। মনুষ্যের চক্ষের দ্বারা যতদূর দেখা যায়, তাহা তাবিলে এখনকার ডাক্তারি শারীরশাস্ত্রকে সম্পূর্ণ বলিতে পারা যায়। আবার এদিকে আর্য্যগণও প্রগাঢ়বীশক্তি সম্পন্ন ছিলেন। অতএব তাঁহারা যাহা বলিয়া গিয়াছেন, তাহা ভ্রমপ্রমাদসম্মূল এমন কথা বলা যায় না। অতএব আয়ুর্বেদোক্ত শারীরবিদ্যা ও ডাক্তারি শারীরবিদ্যার পরস্পর মিল হওয়া একান্ত প্রার্থনীয়। যেহেতু এই দুই চিকিৎসাশাস্ত্রই মোটের উপর সেই একই ভিত্তির উপর সংস্থাপিত। বিশেষতঃ মনুষ্যের দেহ তখনও যেমন উপাদানে গঠিত ছিল, এখনও সেই উপাদানে গঠিত আছে। সুতরাং এক শরীরে দুই সিদ্ধান্ত হইতে পারে না। দুই হাতের যায়গায় চারিহাত হইতে পারে না। তবে আয়ুর্বেদের শারীরস্থানে ঋ এনাটমি ভিন্ন ভিন্ন সময়ে ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসক কর্তৃক লিপিবদ্ধ হইয়াছে। বিশেষতঃ বহুদিন পূর্ব হইতেই আর্য্যেরা মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ ছাড়িয়া দিয়াছেন। সুতরাং বহুকালের পরিবর্তনে মূলবিষয়ে অনেক স্থলে এখনকার আধুনিক শারীরস্থানের সহিত সূক্ষ্মতের শারীরস্থানের মিল নাই। অন্ততঃ বিলক্ষণ গোলযোগ দৃষ্ট হয়। যথা সূক্ষ্মত বলেন, ঘমনী নাভি হইতে উৎপন্ন ইত্যাদি ইত্যাদি। যাহা হউক, সে সকল বিচারে আপাততঃ প্রয়োজন নাই। এখন ষাযুপিত্তকক্ষের বিষয়ই পর্য্যালোচনা করা যাউক। এখনকার শারীরস্থান সম্বন্ধে ডাক্তারগণ বেরূপ নিভুল মীমাংসায় উপনীত হইয়াছেন, শরীরের ক্রিয়াসম্বন্ধে (ফিজিওলজি) সেইরূপ শেব মীমাংসায় উপনীত হইতে পারেন নাই। কারণ এনাটমি বা দেহতত্ত্বের জ্ঞান মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদদ্বারাই শিক্ষা করা যাইতে পারে। ইহাতে শরীরের কোথায় কোন্ যন্ত্র আছে তাহা বেশ দেখা যায়। কিন্তু ফিজিওলজি বা দেহের ক্রিয়া জীবিত দেহে ভিন্ন অধ্যয়ন করিবার উপায় নাই। কারণ জীব, মৃত হইলেই তাহার শরীরের ক্রিয়া থামিয়া পেল। কিন্তু জীবিতাবস্থায় দেহের ভিতর কি কার্য্য হইতেছে তাহা প্রত্যক্ষ করিবার যো নাই। এজন্য ফিজিওলজি বা দেহের ক্রিয়া অনুমান ভিন্ন জানিবার উপায় নাই। এই যে শরীরের প্রধান ক্রিয়া রক্তসঞ্চালন, তাহারই প্রত্যক্ষ প্রমাণ নাই। কারণ কে

কবে প্রত্যক্ষ করিতে সুযোগ পাইয়াছে যে, হৃদয়ের রক্ত, ধমনী দিয়া গমন করিয়া পরে শিরার দ্বারা চালিত হইয়া আবার সেই হৃদয়েই ফিরিয়া আসিতেছে। এক্ষণে দেখা যায় বায়ু পিত্ত কফও এইরূপ অদৃশ্য পদার্থ। অন্ততঃ ইহারা শরীরের কোন স্থান আশ্রয় করিয়া কিরূপ কাৰ্য করে, তাহা প্রত্যক্ষ হইবার বো নাই। যখন কাসটা তুলিয়া ফেলিলে তখনই প্লেগ্মার বোধ হইল। যখন পিত্ত বমন করিলে তখনই পিত্ত জানিতে পারা গেল। মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে পিত্তকোষটা মাত্র পিত্তপূর্ণ দেখা গেল। কিন্তু কিরূপ নিয়মক্রমে জন্ডিস্ (Jaundice) পৌড়া হইলে ঐ পিত্ত, রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া চৰ্কে আসিয়া উপস্থিত হইল, তাহা চিকিৎসকগণ অসুমান দ্বারা অনেকটা জানিতে পারিলেও তাহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ পান নাই। জানিবার উপায় নাই। এই সকল কারণবশতঃই চিকিৎসাবিদ্যাটাই অনিশ্চিত। এবং চিকিৎসাকাৰ্য্যও অসুমান মাত্র। তা ডাক্তারিই বল, আর কবিরাজিই বল, আর হোমিওপ্যাথিক বল, সবই সমান। আৰ্যেরা চিকিৎসশাস্ত্রের সম্যক উন্নতি করিলেও তাঁহারা দৈনিক সমস্ত ক্রিয়া বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই। অন্ততঃ তাঁহাদিগের চিকিৎসাসাশ্ত্রসম্বন্ধীয় যে সকল পুস্তক আমাদিগের হস্তগত হইয়াছে, তাহা পাঠ করিলে ইহাই প্রতীয়মান হয়। আয়ুর্বেদ কোন স্থানে বলিয়া গিয়াছেন শরীরের সূক্ষ্মতম পদার্থ জানিবার উপায় নাই। আবার যে আয়ুর্বেদ শল্যতন্ত্রের সাহায্যে দক্ষের চিন্ন মস্তক জোড়া দিয়াছিলেন, সেই আয়ুর্বেদশাস্ত্রের অনেক রোগ অসাধ্য বিবেচনায় চিকিৎসকে রোগীবিশেষ ত্যাগ করিয়া যাইবার উপদেশ দিয়াছেন। যদি আয়ুর্বেদশাস্ত্র সম্পূর্ণ হইত, তবে এসকল কথা আয়ুর্বেদে স্থান পাইত না। আবার অনেক শারীরিক ক্রিয়া বুঝাইবার সময় আয়ুর্বেদও, অসুমান মাত্রের উপর নির্ভর করিয়া একরূপ মনগড়া বা গুজামিলন দিয়া বুঝাইয়া গিয়াছেন। যথা সূক্ষ্মতাচার্য্য ফুফু বের উৎপত্তি বিষয়ে বলিয়াছেন—রক্তের ফেণা হইতে ফুফু উৎপন্ন হইয়াছে। বিশেষতঃ আয়ুর্বেদশাস্ত্রগত নানা গ্রন্থে শারীরবিধান অর্থাৎ জীবিতদেহের কার্যনির্ণয় সম্বন্ধে নানা মত দৃষ্ট হয়। সুতরাং আৰ্যেরাও দেহের উৎপত্তি ও ক্রিয়ানির্ণয় সম্বন্ধে অধাৰে কিচরণ করিয়াছেন বলিলে অত্যাক্তি হয় না। অন্ততঃ সেই সকল ভিন্ন ভিন্ন মতের ঐক্য স্থির করা অতীব দুৰূহ। আয়ুর্বেদশাস্ত্র ঋষি প্রণীত, একজ্ঞ তাহাতে ভ্রম

ডাক্তারী ।

ধাকিবার যো নাই, এ সিদ্ধান্ত কতদূর ঠিক তাহা সাহস করিয়া বলিতে পারি না। আয়ুর্বেদসম্বন্ধে কোন কথা তুলিলে অনেক বিজ্ঞ বিজ্ঞ কবিরাজ-গণ কিঞ্চিৎ ক্রোধবিশিষ্ট হন, এজন্য আমার ন্যায় সামান্য ব্যক্তির পক্ষে মুনিষ্যগণ অনেকস্থলে নরদেহ নির্ণয়ে অসমর্থ হইয়াছেন একথা বলা দৃষ্টতা মাত্র। তবে কবিরাজমহোদয়গণ গোঁড়ামি ছাড়িয়া দিয়া যদি আয়ুর্বেদশাস্ত্রের (অন্ততঃচরকসুশ্রুতাদির) উচিত বিচার করেন, তবে বোধ হয়, তাঁহাদের মতের সহিত আমার মতের ঐক্য হইতে পারে। এবং এইরূপ গোঁড়ামিশূন্য হইয়া বিচার করিলে ডাক্তারি ও আয়ুর্বেদশাস্ত্রের অনেক বিষয়ে পরস্পর মিল হইতে পারে। আয়ুর্বেদ যে ভ্রমসঙ্কুল এবং ডাক্তারিই ভ্রমপ্রমাদশূন্য, একথা বলা আমার অভিপ্রায় নহে। এখনকার ডাক্তারিও অনিশ্চিত। আয়ুর্বেদশাস্ত্রেও চিকিৎসাশাস্ত্র সম্বন্ধীয় জ্ঞানের চূড়ান্ত নিষ্পত্তি নাই। অতএব কবিরাজ ও ডাক্তারগণ একমিল হইয়া যদি আয়ুর্বেদ ও ডাক্তারির একত্র মিলন করিয়া কবিরাজী চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি বিধানে যত্নশীল হন, তবে প্রাচীন কবিরাজী চিকিৎসা সমূহ উন্নত হইতে পারে। কবিরাজীশাস্ত্রের উন্নতির কথা তুলিয়া একথা বলা অসঙ্গত নহে যে, এপর্যন্ত আয়ুর্বেদপারদর্শী যে সকল বিজ্ঞ কবিরাজ মহোদয়গণ দেশীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতিকল্পে মনোযোগ দিয়াছেন, তাঁহারা প্রায়ই আয়ুর্বেদীয় পুস্তকসকলের অনুবাদমাত্র করিয়া আয়ুর্বেদ প্রচার করিতেছেন। এইরূপে দেখা যায় এক ভাবপ্রকাশ ও সূত্রেরই কতবার অনুবাদ হইল। কিন্তু এপর্যন্ত কোন সুশিক্ষিত কবিরাজই আয়ুর্বেদসম্বন্ধীয় নানা গ্রন্থের ঐক্য করিয়া আয়ুর্বেদের বিশদ ব্যাখ্যা করিয়া প্রচার করেন নাই। এইরূপে এখনকার দেহতত্ত্ব প্রভৃতির সহিত আয়ুর্বেদের মিল করিয়া আয়ুর্বেদ ব্যাখ্যা করিলে হিন্দুচিকিৎসাশাস্ত্র সকলের বোধগম্য অন্ততঃ জ্ঞানবান ব্যক্তিদিগের বোধগম্য হইতে পারে। আয়ুর্বেদপুস্তকসকলের বর্তমান অবস্থায় আয়ুর্বেদোক্ত শ্লোক মুখস্থ করা ভিন্ন চিকিৎসাশিক্ষার্থীর আর কিছুই শিখিবার সুযোগ নাই। তৈল ঘৃত ঔষধ প্রভৃতি প্রস্তুতশিক্ষা সহজ, কিন্তু প্রয়োগপ্রণালী বড়ই হ্রস্ব। আয়ুর্বেদ জিনিষটা কি, আয়ুর্বেদের মূলভিত্তি বাত পিত্ত কফই বা কি? বাতপিত্তকফ মিলিয়া কিরূপে রোগ উৎপন্ন করে? এই সকলের বিশদ ব্যাখ্যা ব্যতীত শুধু চরকসুশ্রুত পড়িয়া

(৫২) চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

জানিবার উপায় নাই। অন্ততঃ ভাল করিয়া তাহার ভাবগ্রহ হয় না। পরন্তু এইরূপে আয়ুর্কেন্দ্রব্যাখ্যার সহিত প্রচার করিতে গেলে ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র হইতে সাহায্য লওয়া অতীব আবশ্যক। কারণ পূর্বেই বলিয়াছি, শারীরতত্ত্ব সম্বন্ধে এখনকার পাশ্চাত্য পণ্ডিতগণ যাহা আবিষ্কার করিয়াছেন, তাহাতে ভুল থাকিবার যো নাই। যেহেতু সে সমুদয় ইঞ্জিয়-গ্রাহ্য পদার্থ। গোঁড়ামীশূন্য নিরপেক্ষ কবিরাজ মহোদয়গণ এই সামান্য ব্যক্তির কথায় কর্ণপাত করিবেন কি? না উন্নত্তের প্রলাপ বলিয়া হাঁসিয়া উড়াইয়া দিবেন।

এক্ষণে বায়ু কি? পূর্বেই বলিয়াছি এখনকার পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণও শরীরের আভ্যন্তরিক কার্যসমুদয় চক্ষে দেখিতে পান না, পাইবার যো নাই। গুড় গুড় শব্দ করিয়া পেট ডাকিল, ডাক্তার বলিলেন উদরের নাড়ী ভুঁড়ী নড়িয়া উঠিল। বস্তুতঃ ব্যাপারও তাহাই। কিন্তু ঠিক কেমন করিয়া এই ঘটনা ঘটিল তাহা জীবিত দেহে দেখিবার উপায় নাই। সুতরাং পেটে শব্দহওয়া জ্ঞান অনুমানের উপর নির্ভর কর। একটা ঘটনা দেখিয়া আর একটা ঘটনা অনুমান করিয়া লওয়া মাত্র। সংসারে এইরূপ হইলে এইরূপ হইতে পারে তাহাই অনুমান। পরন্তু ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রের জ্ঞান প্রায় অধিকাংশই বাহ্যিক পদার্থ জ্ঞান হইতে সমুদ্ভূত। আমরা জানি কতকগুলি দ্রব্যের রাসায়নিকসংযোগে তাপ উৎপন্ন হয়, এজন্য জীবরসায়নবিদ পণ্ডিতেরা অনুমান করেন যে, শরীরের ভিতর অন্নজান বায়ু ও অঙ্গার (Carbon) একত্র হইয়া শরীরের তাপ উৎপন্ন করে। আবার ডাক্তারি শাস্ত্রকারগণ দেখিয়াছেন যে শরীরের কাল রক্ত শিরা কাটিয়া খানিকটা বাহির করিয়া বাহিরের বাতাসে রাখিলে উহা লালবর্ণ ধারণ করে। এজন্য ইউরোপীয় পণ্ডিতেরা বলেন যে, শরীরের অপরিষ্কার কালরক্ত ঐরূপে দেহের ভিতর ফুসুঘের বাতাস পাইয়া লালবর্ণ ধারণ করে। কিন্তু শরীরের তাপ উদ্ভাবন কার্য তথা শরীরের ভিতর কালরক্ত লাল হওয়া ও লালরক্ত কাল হওয়া ব্যাপার মনুষ্যের দেখিবার উপায় নাই। সুতরাং এ সকল জ্ঞানও অনুমান হইতেই সিদ্ধ। এইত গেল এক কথা, আবার নানা সময়ে শরীরের নানাবিধ অবস্থা ঘটিয়া থাকে। যথা, কোন দিন হঠাৎ শরীর ভার রোধ হইল। কি হঠাৎ ঝাথাটা কাঁ কাঁ করিয়া উঠিল। এই সকল

(৭) ডাক্তারী ।

শারীরিক বিপর্যায় যে ঠিক কিজন্য ঘটে, ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র তাহা ভাল করিয়া বুঝাইয়া দেয় না। এই বৈশিষ্ট্য আছে, কিন্তু হঠাৎ রাত্রে ভাল হইয়া যুম হইল না। কি অন্য স্নান কল্লিবার সুযোগ পাইলাম না বৈকালে শরীরটা গরম বোধ হইল, রাত্রে যুমও কম হইল। কি আজ ধাতটা একটু চঞ্চল বোধ হইল। কি হঠাৎ কোথাও কিছু নাই পায়ের গোছটা কামড়াইয়া উঠিল। কবিরাজ বলিলেন ঐ স্থানে প্লেগ্মা বা রস সঞ্চয় হইয়া পাই কামড়াইল। ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রের দোড় আরও অধিক, এজন্য ডাক্তার বলিলেন না তা নয় ঐ স্থানে অল্প বিশেষ (ল্যাকটিক্‌এসীড্‌) সংযুক্ত শারীরিক রস গমন করিয়া ঐ স্থানে বাতের ন্যায় রোগ উৎপন্ন করিল। কিন্তু শরীরের অন্যস্থানে - রস না গিয়া ঠিক্‌ ঐ এক পায়ে কেন রস ধাবিত হইল, তাহা কবিরাজ ও ডাক্তার কেহই বুঝাইয়া দিতে পারেন না। পরন্তু গুরুতর রোগের উৎপত্তির কথা জানিতে পারা দূরে থাক, আমাদিগের মাথা ঘোরা, শরীর ঝাঁঝ করা প্রভৃতি সামান্য শারীরিক পরিবর্তনও আমরা বুঝিয়া উঠিতে পারি না। আয়ুর্বেদাচার্য্যগণ এইরূপ শারীরশাস্ত্রের সমস্ত কার্য্যকারণ বুঝিতে না পারিয়াই বায়ুপিত্তকফের কল্পনা করিয়া গিয়াছেন এইরূপ অসুস্থমান হয়। ঠিক্‌ আমাশয় হইতে প্লেগ্মা উৎপন্ন হয় কিম্বা তাহাই বা কেমন করিয়া জানিব? প্লীহাতে পিত্ত আছে না আছে তাহারই বা ঠিক্‌ কি? অতএব আয়ুর্বেদশাস্ত্রে এক বিশ্বাস করা ভিন্ন উপায় নাই। পরন্তু বায়ু পিত্ত কফ সমস্ত রোগের মূল না হউক (ঠিক্‌ বলিতে পারি না) বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা যে শরীরের নানাবিধ ভাবান্তর উপস্থিত হয়, তাহার সন্দেহ নাই। বিশেষতঃ শরীর ভারবোধ হওয়া মাথা ঘোরা প্রভৃতি যে সকল শারীরিক পরিবর্তন আমরা আপন আপন শরীরে সর্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছি, তাহার কারণ সকল বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা আয়ুর্বেদ যেরূপ বুঝাইয়া গিয়াছেন, তাহা অতি উৎকৃষ্ট এবং তাহা লোকের সামান্য আত্মজ্ঞানের সহিত বেশ ঐক্য হয়। এই সকল সামান্য শারীরিক পরিবর্তনসম্বন্ধে ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্রে তাদৃশ আলোচনা দৃষ্ট হয় না। থাকিলেও তাহা তত বিশদ নহে। কিন্তু আয়ুর্বেদাচার্য্যগণ বায়ু পিত্ত কফ অবলম্বন করিয়া এই গুলির সুন্দর ব্যাখ্যা করিয়াছেন। এবং শরীরের অবস্থার সহিতও বেশ মিলিয়া যায়। কিন্তু আয়ুর্বেদশাস্ত্র যে সকল রোগের মূল এক বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা

(১৫) চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

ব্যক্ত করিয়াছেন, তাহা সকল রোগের নিদানে বুঝিয়া উঠা যায় না। আয়ুর্বেদ রোগবশতঃ ঠিক শারীরিক উপাদানের কি পরিবর্তন হয় সিটি না বলিয়া বায়ু পিত্ত কফের বিকৃতি সকলস্থানেই খাটাইয়া দিয়াছেন। যথাঃ—শোথরোগের নিদানস্থানে দেখা যায় আয়ুর্বেদ বলিয়াছেন, “বায়ু বাহু শিরাতে উপস্থিত হইয়া কফ রক্ত ও পিত্তকে দূষিত করিলে ঐ দূষিত কফ, পিত্ত ও রক্ত, বায়ুর মার্গ বা পথ রোধ করিয়া থাকে। এই প্রকারে মার্গ বা পথ রোধ হওয়ায় বায়ু বিসর্পিত হইয়া উৎসেধ লক্ষণ শোথ জন্মায়।” এই শোথের নিদান পড়িয়া শোথটা ঠিক কি কারণ বশতঃ হইতে পারে, আয়ুর্বেদ তাহা খোলসা করিয়া বলেন না। শুধু এক বায়ু পিত্ত কফের উপর বরাত দিয়াছেন। কিন্তু তাহাও খোলসা বুঝা যায় না। যেহেতু বাহু শিরায় বায়ু উপস্থিত হইয়া কুরুগভাবে কফ রক্ত ও পিত্তকে দূষিত করে, আবার সেই রক্ত পিত্ত ও কফ দূষিত হইলেই বা কেন বায়ুর পথ রোধ হইবে? আবার শিরা হইতে বায়ুর পথ রোধ হইলেই বা কেন শরীরের ভ্রূণের নিম্নে জল সঞ্চয় হয়, তাহা বুঝিয়া উঠা সহজ নহে।

আয়ুর্বেদ বলেন—বায়ু শব্দের অর্থ গতি। বায়ু শরীরের কোন্ স্থানে উপস্থিত হয়, সে কথার বিচারে প্রয়োজন নাই, তাহা দেখিবারও উপায় নাই। তবে যাহারা দেহযন্ত্রে চালিত হয়, আয়ুর্বেদ মতে তাহাই বায়ু। আয়ুর্বেদ বলেন, প্রধান বায়ু পাঁচটি এবং উপবায়ু পাঁচটি, তন্মধ্যে শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়াবিশিষ্ট প্রাণবায়ুই প্রধান। তন্ত্রশাস্ত্রে বর্ণিত আছে যে দেহস্থ কুণ্ডলিনী নাম্নি শক্তি হইতে সেই প্রাণবায়ু সমুদ্ভূত হইয়াছে। তন্ত্রকারেরা সেই কুণ্ডলিনী শক্তিকে বায়ু এবং অগ্নির সূক্ষ্মমাংশ তড়িৎময় পদার্থ বলিয়া বর্ণনা করেন। সেই শক্তি মেরুদণ্ডের মধ্যে প্রাণক্রিয়া জ্ঞান, ইচ্ছা, ক্রিয়া, এই তিনরূপে বিভক্ত হইয়া কি বাহ্যিক্রিয়ের কার্য কি আন্তরিক যন্ত্রকার্য দেহস্থ সমস্ত কার্যেরই প্রবর্তিকা হইয়াছেন। অসংখ্য বায়ু বাহিনী ধমনী মেরুদণ্ডে সংলগ্ন বলিয়া তন্ত্রে বর্ণিত আছে, তন্মধ্যে জ্ঞানশক্তি বাহিনী, ইচ্ছাশক্তি বাহিনী, এবং ক্রিয়াশক্তি বাহিনী এই তিন নাড়ী প্রধান। সেই সকল ধমনী পথে তড়িৎময় সূক্ষ্ম বায়ু সহকারে জ্ঞান ইচ্ছা ও ক্রিয়াশক্তি দেহে এবং দেহস্থ সমস্ত যন্ত্রে সংযোজিত হয়। তন্ত্রের এই বর্ণনাদৃষ্টে স্পষ্ট বোধ হইবে যে, এখনকার ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রে (পাশ্চাত্য চিকিৎসা) যাহাকে

(১) ডাক্তারী।

স্নায়ু বা নার্ভ বলে, * তন্ত্রকারেরা সেই গুলিকেই বায়ু বাহিনী ধমনী বলিয়াছেন। Spinal cord বা মেরুদণ্ডে প্রধান স্নায়ুদণ্ড অবস্থিত করিতেছে এবং তাহার দুই পার্শ্ব হইতে মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্র সকল বাহির হইয়াছে। ঐ মেরুদণ্ডীয় মজ্জা বা প্রধান স্নায়ুদণ্ড বাহিয়াই আমাদের দৈনিক কার্য সম্পন্ন হইয়া উঠে ও নীচে চালিত হয়। নরশারীরবিৎ পাশ্চাত্যপণ্ডিতেরা যদিও সমস্ত স্নায়ুর ক্রিয়া সম্পূর্ণরূপে বুঝিয়া উঠিতে সক্ষম হন নাই, তত্রাচ তাঁহারা যতদূর পর্যন্ত আবিষ্কার করিতে সমর্থ হইয়াছেন, তাহাতে জানা যায় যে, মেরুদণ্ড হইতে নির্গত প্রত্যেক স্নায়ুসূত্র তিন অংশে বিভক্ত। ডাক্তার কার্পেণ্টার সাহেব অনেক বকাবকির পর এই মীমাংসায় উপনীত হইয়াছেন যে, প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্র (Spinal nerve) চারি প্রকার উপাদানে বা সূত্রে গঠিত।

(১) জ্ঞানবাহিনী (Sensory) বরাবর উপরদিকে ধাবিত হইয়া মস্তিষ্কের দিকে গমন করিয়াছে।

(২) ইচ্ছাবাহিনী (Motor set from the brain) ইহাতে মস্তিষ্ক হইতে ইচ্ছাশক্তি বহন করিয়া যন্ত্র সকলে আনয়ন করে।

(৩) উত্তেজকসূত্র (ক্রিয়াবাহিনী যাহা মস্তিষ্ক পর্যন্ত না গিয়া মেরুদণ্ডেই (Spinal ganglion) শেষ হইয়াছে।

(৪) ক্রিয়াবাহিনী (Spinal motorset) যাহা মেরুদণ্ড হইতে ক্রিয়াশক্তি বহন করিয়া শরীরের মাংসের সহিত সংযুক্ত করে।

ডাক্তার কার্পেণ্টার বলেন—দুইরকম স্নায়ুসূত্র, জ্ঞান ও ইচ্ছা সম্বন্ধে মস্তিষ্কের সহিত সংযুক্ত। আর দুইরকম স্নায়ুসূত্র মেরুদণ্ড হইতেই ক্রিয়াশক্তি বহন করে। মেরুদণ্ডের ইচ্ছা ক্রিয়ার ক্ষমতা নাই, উহার জ্ঞানও নাই, যেহেতু জ্ঞান ও ইচ্ছা মস্তিষ্কের কার্য। সুতরাং মেরুদণ্ড হইতে যে জ্ঞানবাহিনী নাড়ী উৎপন্ন হইয়াছে এবং যাহাতে মস্তিষ্কের কোন সংযোগ নাই, তাহাকে Sensory না বলিয়া excitor উত্তেজক মাত্র বলা যায়। সুতরাং ইহাও

* nerve শব্দের অর্থ বাঁধালা ডাক্তারি পুস্তক সমূহে স্নায়ু বলিয়া লিখিত আছে। একজ্ঞ আশিও নার্ভকে স্নায়ু শব্দে উল্লেখ করিয়ায়। কিন্তু হুজুতাচার্য লিথামেন্ট বা বন্ধনী সূত্র সকলকে স্নায়ু বলিয়া গিয়াছেন।

ক্রিয়াবাহিনী মাত্র। একটা ভেকের মস্তক ছেদন করিয়া যদি উহার উরুদেশে ছুঁচ ফুটাইয়া দেওয়া যায়, তবে উহা ঐ ছুঁচটী সরাইয়া ফেলিবার চেষ্টা করে এবং পা নাড়িতে থাকে। *এই পরীক্ষা দ্বারা বুঝা যায় যে মস্তিষ্ক ব্যতীতও স্নায়ু মেরুদণ্ডেই একরূপ ইচ্ছাশক্তি নিহিত আছে। কিন্তু মেরুদণ্ডের ইচ্ছা করিবার ক্ষমতা নাই এজন্য মেরুদণ্ডে সংলগ্ন দুইরকম স্নায়ু-সূত্রকেই একরূপ অর্থাৎ ক্রিয়াবাহিনী মাত্র বলিতে পারা যায়। অতএব মেরুদণ্ড কেবল ক্রিয়াবাহিনী মাত্র এবং প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্রে মোটের উপর তিনরকম সূত্র আছে। এক সূত্র দ্বারা কোন অঙ্গ বিশেষ হইতে জ্ঞান বা বোধ মস্তিকে চালিত হয়, আর এক সূত্র হইতে মস্তিষ্ক হইতে ক্রিয়া করিবার ইচ্ছা আসিয়া সেই অঙ্গে প্রতিকলিত হয়, তাহাতেই সেই অঙ্গের চালনা হয়। আর একরূপ সূত্র আছে তাহা দুই ভাগে বিভক্ত তাহার একভাগ কোন অঙ্গবিশেষ হইতে উত্তেজনা (বোধ নহে) লইয়া মেরুদণ্ডে পৌঁছাইয়া দেয়। আর একভাগ মেরুদণ্ড হইতে ক্রিয়াশক্তি বহন করিয়া সেই অঙ্গে আনিয়া দেয়। এই শেষোক্ত দুই ভাগকে কেবল ক্রিয়াশক্তি বাহিনী মাত্র বলিতে পারা যায়। যেহেতু মেরুদণ্ডের প্রকৃত ইচ্ছা বা বোধশক্তি নাই। অতএব তন্ত্রের মতে ও আধুনিক ইউরোপীয় শারীর-তত্ত্ববিৎ পণ্ডিতদিগের মতে প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্রের ক্রিয়া সেই তিন রকমই। তন্ত্রকারের মতে বায়ু সূক্ষ্ম অতীন্দ্রীয় পদার্থ যাহা জ্ঞান ইচ্ছা ও ক্রিয়াশক্তি সমস্ত দেহে চালিত করে। অতএব যাহাকে nervous force বলা যায় বা যাহাকে স্নায়ু সূত্রের ক্রিয়া বলা যায় তাহাই বায়ু। এই সকল স্নায়ুর ক্রিয়া একরূপ তড়িৎময় পদার্থ বিশেষ দ্বারা সম্পন্ন হয়, উহাকে animal magnetism বলা যায়। অতএব স্নায়ুসূত্র গুলিকে টেলিগ্রাফের তারের স্বরূপ বলা যায়।

এইত গেল বায়ুর এক অর্থ। সূক্ষ্মতাচার্য্য বায়ুর কার্য্যের যে সকল দৃষ্টান্ত দিয়াছেন তাহাতে স্পষ্ট বোধ হয় এখনকার ইউরোপীয় পণ্ডিতগণ যে সকল কার্য্য স্নায়ু সূত্রের ক্রিয়া বলিয়া নির্ণয় করিয়াছেন, সূক্ষ্মতাচার্য্য ও তাহাই বলিয়াছেন। যথা:—

“ইনি প্রাণী সমূহের উৎপত্তি স্থিতি ও বিনাশের কারণ। স্বয়ং অব্যক্ত, ইহার ক্রিয়া সকল প্রত্যক্ষ। ইহা রুদ্ধ শীতল লঘু খর ভাষ্যকগামী, শব্দ ও

(১১) ডাক্তারী।

স্পর্শ শুণবিশিষ্ট, দেহস্থ দোষসমূহের নায়ক এবং রোগ সমূহের রাজা।^১ ইনি দেহ মধ্যে আণুকার্য্যকারী ও শীঘ্র বিচরণকারী। পকাশয় ও শুষ্কদেশ, ইহার আলয়। দেহমধ্যে বিচরণ করিতে থাকিলে বায়ুর যে লক্ষণ প্রকাশ হয়, তাহা কহিতেছি শ্রবণ কর। বায়ু কুপিত না হইলে দোষ ধাতু ও অগ্নি সমভাবে থাকে, তাহাদিগের স্ব স্ব বিষয়ে প্রবৃত্তি হয়। এবং বায়ুর ক্রিয়া সকল ও সরলভাবে হইতে থাকে। নাম, স্থান ও ক্রিয়াভেদে একমাত্র বায়ুও সেই পঞ্চ প্রকারে বিভক্ত। প্রাণ, উদান, সমান ব্যান ও অপান এই পঞ্চ বায়ু পঞ্চ স্থানে থাকিয়া দেহীদিগের দেহ রক্ষা করে। যে বায়ু মূখ মধ্যে সঞ্চরণ করে তাহাকে প্রাণ বায়ু বলে। প্রাণ বায়ুর দ্বারা দেহ রক্ষা হয়, ভুক্ত অন্ন জঠর মধ্যে প্রবিষ্ট হয় এবং প্রাণ ধারণ হয়। এই বায়ু দূষিত হইলে প্রায়ই হিকাশ্বাস প্রভৃতি রোগ উৎপন্ন হয়। যে বায়ু উর্দ্ধদিকে সঞ্চরণ করে তাহাকে উদান বায়ু বলে, ইহা কুপিত হইলে স্বল্প সন্ধির উপরিস্থিত রোগ সকলই বিশেষরূপে জন্মে। আমাশয় ও পকাশয়ের মধ্যস্থলে সমান বায়ু অবস্থিতি করে। সমান বায়ু জঠরস্থিত অগ্নির সহিত মিলিত হইয়া ভুক্ত অন্ন পরিপাক করে এবং তজ্জ্বলিত রস সমূহ পৃথক করে। ব্যানবায়ু সর্ব্বাঙ্গে সঞ্চরণ করে এবং আহারজনিত সকল রস শরীরে বহন করে। ইহার দ্বারা ঘর্শ্ব নিঃসরণ ও দেহ হইতে রক্ত শ্রাব হয়” ইত্যাদি। অতএব দেখা যায় স্বাস্থ্য যন্ত্রের দ্বারা যে সমস্ত দৈহিক কার্য্য নিষ্পন্ন হয়, বায়ুর দ্বারাও তাহাই ঘটে। সুতরাং এখনকার পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণ বায়ুকে স্বাস্থ্য ক্রিয়া বলেন, সুশ্রুতের মতে তাহা বায়ুর ক্রিয়া। শ্বাস, হিকা, ঘর্শ্বনিঃসরণ, হৃদয়ের স্পন্দন, অন্ন পরিপাক প্রভৃতি সমস্তই স্বাস্থ্য যন্ত্রের দ্বারা সম্পন্ন হয়। কিন্তু সুশ্রুত ও চরকের বর্ণন পাঠ করিলে সোজাসুজি মারুত বা বাতাসকেই বায়ু বলিয়া বোধ হয়। * কারণ শরীরের মধ্যে বাতাস রহিয়াছে তাহা সহজেই অনুমেয়। আবার সুশ্রুতাচার্য্য এই বাতাসকেই বায়ু বলিয়া গিয়াছেন। আবার অগ্রাণ্ড অনেক আয়ুর্বেদগ্রন্থে বায়ুকে মারুতও বলা হইয়াছে। হিকা শ্বাস প্রভৃতি কার্য্য সোজাসুজি বায়ুর দ্বারা নিষ্পন্ন হয়; যদিচ ঐ সকল কার্য্যের মূলে স্বাস্থ্য যন্ত্রের সাহায্য আবশ্যক হয়। যেহেতু স্বাস্থ্য যন্ত্র

* চরক বায়ুকে মারুত বলিয়াছেন।

(১২) চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

দেহের কোন ক্রিয়াই নিষ্ফল হয় না। অতএব আয়ুর্বেদমতে বায়ু অর্থে সোচ্ছান্নজি বাতাস এবং স্নায়ুর ক্রিয়া এই দুইই বুঝাইতেছে।

শ্লেষ্মা অর্থে আয়ুর্বেদমতে এতদকার ইংরেজি মিউকশকে বুঝায়। তদ্ব্যতীত শরীরের স্নেহময় পদার্থ এবং শরীরে নিহিত অবস্থান্তর প্রাপ্ত জলীয় পদার্থ বিশেষকে বুঝায়। যথা: সূক্ষ্মত বলেন শ্লেষ্মা উদকক্রিয়ার দ্বারা শরীরের কার্য সম্পাদন করে। সন্ধি স্থানে যে স্নেহময় পদার্থ আছে, যাহা সানাইনোভিয়াল মেমব্রেন (Synovial membrane) হইতে স্ক্রিত হয়, তাহাও আয়ুর্বেদমতে শ্লেষ্মার অন্তর্গত। আবার পিত্ত শব্দে সূক্ষ্ম পিত্ত না বুঝাইয়া আয়ুর্বেদমতে আরও কিছু বুঝায়। যথা:—রাগ, পাক, ওজঃ অথবা তেজঃ, মেধা এবং উষ্ণকারিতা আয়ুর্বেদমতে পিত্তের এই পাঁচটা গুণ আছে। অতএব শরীরের তাপোদ্ভাবন কার্যও আয়ুর্বেদমতে পিত্ত নামক পদার্থ দ্বারা নিষ্ফল হয়।

এইরূপে দেখা যায় বায়ু পিত্ত কফের অর্থ বহুবিস্তৃত। আয়ুর্বেদীয় পণ্ডিতগণ দেহের প্রায় সমস্ত কার্যই এই তিনটির দ্বারা ব্যাখ্যা করিয়াছেন।

আয়ুর্বেদ বায়ু পিত্ত কফকে মূল পদার্থ বলিয়াছেন। তদ্ব্যতীত আরও সাতটি ধাতু এবং মলকেও শরীরের মূল বলিয়াছেন। সে সাতটি ধাতু এই এই:— যথা:—রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা, এবং শুক্র। ইহার যথাক্রমে ইংরেজি নাম এই এই:—

রস (lymph) রক্ত (blood) মাংস (flesh) মেদ (fat) অস্থি (bone) মজ্জা (marrow) শুক্র (semen) তদ্ব্যতীত পুরীষ মূত্র ও শ্বেদকে শরীরের ময়লা বলিয়া অভিহিত হইয়াছে।

আয়ুর্বেদমতে ধাতুর অর্থ আমি বেরূপ বুঝিলাম সেইরূপ বলিলাম। আমার মতের সহিত অন্তের মতের মিল নাও হইতে পারে। তবে কোন এক তুর্কোষ জটিল বিষয় সম্বন্ধে সকলেরই আপন আপন মত ব্যক্ত করা কর্তব্য, এই জন্তই এই প্রস্তাবটির অবতারণা করিলাম।

হাকিমি মতের চিকিৎসা শাস্ত্রও আয়ুর্বেদ হইতে গৃহীত। এজন্য হাকিমি মতেও বায়ু পিত্ত কফ আছে। হাকিমেরা উহাকে যাহা বলেন তাহা ইংরেজি humour শব্দে ব্যক্ত করা যায়। হাকিমদিগের হিউমর ও বায়ু

পিত্ত কফ একই জিনিষ। হাকিমী জর চিকিৎসায় লেখা আছে—বায়ু পিত্ত কফ অথবা রক্ত বিকৃত হইয়া ভিন্ন ভিন্ন জর উৎপন্ন হয় এবং তদনুযায়ী ঔষধ অর্থাৎ বায়ু জরে শীতল গুণবিশিষ্ট ঔষধ প্রয়োগ প্রভৃতি দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং হাকিমী চিকিৎসায় ও আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসায় অতি সামান্ত প্রভেদ লক্ষিত হয়।

ইউরোপীয় চিকিৎসা শাস্ত্রও হাকিমি হইতে গ্রহীত। হিপক্রেটিশ ও গেলেন, চরক ও সুশ্রুত হইতে চিকিৎসা শাস্ত্রের মূল গ্রহণ করিয়াছিলেন ইতিহাস পাঠে এইরূপ জানা যায়। কিন্তু বহু পরিবর্তনে ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্র বিভিন্নরূপ ধারণ করিয়াছে। পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্র একথা স্বীকার করেন না, যে, এক বায়ু পিত্ত কফ বিকৃত হইয়া সমস্ত রোগ উৎপন্ন করে। তাহা স্বীকার না করুন, কিন্তু ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ বায়ু পিত্ত কফকে শরীরের humour বলিয়া স্বীকার করেন। এবং এই সকল ধাতুর ন্যূনাধিক্যে যে ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি বিশিষ্ট মনুষ্য হয়, তাহা তাঁহারা স্বীকার করেন। পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণ বায়ু পিত্ত কফকে temperament বলেন। ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের মতে চারি রকম ধাতুব মনুষ্য আছে। যথা:—

(১) লিম্ফেটিক বা শ্লেষ্মিক ধাতু। এই ধাতু প্রবল হইলে শরীর গোলাকার, পরিপূর্ণ (খোল খাল রহিত) হয়। মাংসপেশী নরম হয়। চর্মের নিম্নে মেদ সঞ্চয় হয়, চুল ঘনও নয়, পাতলাও নয়, চর্ম মসৃণ ও তেল তেলে। এবং চক্ষু দুটি যেন ম্যাকমেজেভাব ধারণ করে, যেন ঘুমে অর্দ্ধ নিমিলিত। এই ধাতু বিশিষ্ট লোকে বেশী পরিশ্রম করিতে পারে না। সকল কার্যেই যেন আলস্য বোধ হয়। বুদ্ধিবৃত্তি ও তত তীক্ষ্ণ বোধ হয় না। মোটা থলথলে শরীরবিশিষ্ট লোক প্রায় এই ধাতুর হইয়া থাকে।

(২) স্যাংগুইন (Sanguine) বা রক্ত প্রধান ধাতু—শরীর পাতলাও নয় মোটাও নয়, বেশ নখর গড়ন। চক্ষু উজ্জল, নীল বা কাল বর্ণ। চুল পাতলা, বর্ণ গৌর বা উজ্জল শ্রাম। মুখশ্রী লাল বা গোলাপী বর্ণের। গালে চৌকা ঘাঁরিলে যেন রক্ত ফুটিয়া পড়ে। এই ধাতুর লোক অঙ্গ সঞ্চালন প্রিয় হয় এবং চুপ করিয়া বসিয়া থাকিতে ভালবাসে না। শরীরে রক্ত সতেজে ধাবিত হয়।

(১৪) চিকিৎসা-সম্মিলনী।

(৩) কাইব্রস্ বা বিলিমস্ (পৈত্তিক)—কাল চুল, কাল চর্ম। মাংস-পেশী দৃঢ়, সমস্ত গড়ন যেন জড়ান জড়ান, রক্ষ এবং শক্ত। এই শ্রেণীর লোক অধিকক্ষণ পরিশ্রম করিতে পারে এবং কষ্ট সহ্য হয়। মুখশ্রী নিরানন্দ এবং কর্কশভাব ধারণ করে।

(৪) বায়ু প্রধান ধাতু—(নার্ভস্) বা বায়ু প্রধান ধাতু—পাতলা চুল, মুখশ্রী পাতুবর্ণ, শরীর দুর্বল, অস্থিরপ্রকৃতি, মাংসপেশী পাতলা। সর্বদা মানসিক পরিশ্রম করিতে ভাল বাসে, মস্তিষ্কের ক্রিয়া সতেজ, মন সর্বদা চঞ্চল।

এই চারিটা মূল প্রকৃতি, এই চারিটা সর্বদা অবিমিশ্রভাবে প্রায় দেখা যায় না। প্রায় মহুযাই দুই ধাতুর সংযোগে গঠিত। যে সকল ভিন্ন ভিন্ন সংমিশ্রন দেখা যায়, তন্মধ্যে রক্তশৈল্পিক বাতশৈল্পিক এবং বাতপৈত্তিক ধাতুই প্রধান।

আয়ুর্বেদ মতেও বাত প্রকৃতি, পিত্ত প্রকৃতি ও শ্লেষ্মা প্রকৃতিই প্রধান। চরক ও সুশ্রুতে এই সকল প্রকৃতির লোক কিরূপ হয় তাহা সবিস্তার বর্ণিত আছে। তন্নিম্ন মিশ্র প্রকৃতির বিষয়ও উল্লেখ আছে। সে সকল কথা বহুবিস্তৃত এজ্ঞা এস্থলে উদ্ধৃত হইল না, তবে সে সকলের লক্ষণও প্রায় এইরূপই।

শরীরে যে সকল ভাবান্তর উপস্থিত হয় তাহা এই সকল ধাতুর কোন না কোন ক্ষয়বৃদ্ধি বশতঃই হইয়া থাকে। এই সকল শারীরিক পরিবর্তনের বিষয় আয়ুর্বেদশাস্ত্র বাতপিত্ত কফ ও সপ্ত ধাতু দিয়া বেরূপ সুন্দর বুঝাইয়া দিয়াছেন, তাহা কোনও ইংরেজি চিকিৎসাগ্রন্থে পাইবার যো নাই। এই সকল ধাতুর ক্ষয়বৃদ্ধি বশতঃ অগ্রহঃ শরীরের নানা ভাবান্তর সংঘটিত হইতেছে। এই সকল ভাবান্তর শারীরিক কোন অতীন্দ্রিয় structural change বা বিধানের পরিবর্তন বশতঃ ঘটিতেছে। কিন্তু আয়ুর্বেদ যেমন এই পরিবর্তনের সুন্দর ব্যাখ্যা করিয়াছেন, ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র সেরূপ ব্যাখ্যা করিতে পারেন নাই। আয়ুর্বেদের জ্ঞান ওরূপ সুস্পষ্ট ব্যাখ্যা কোন ইংরেজি গ্রন্থে দেখা যায় না। নান না করাতে একটু বায়ু ঘৃক্ষ হইল, বা শরীরের শ্লেষ্মা (স্নেহ পদার্থ) কম পড়িয়া রাত্রি খুম কম হইল। পরদিন নান করিবারাত্র সেই ধাতুটুকুর পূরণ হইয়া বেশ একটু নিদ্রা হইল।

এইরূপ মনুষ্যের প্রকৃতি বা ধাতু আয়ুর্বেদ যেমন সহজে বুঝাইয়া দিয়াছেন পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্র এত জীবরসায়ন (animal chemistry) এবং ফিজিওলজি শাস্ত্রের উন্নতি করিয়াও এরূপ বুঝাইতে সক্ষম হন নাই।

পরন্তু ইংরাজীমতেই চিকিৎসা কর, আর কবিরাজী মতেই কর, শরীরের প্রকৃতিটা বুঝিয়া চিকিৎসা করা অতীব কর্তব্য। ডাক্তারগণ এই প্রকৃতি গুলির বিষয় আদৌ মনে না রাখিয়া রোগীকে ক্রমাগত ঔষধ খাওয়ান। তাহাতে কোন না কোন ধাতু কুপিত হইয়া রোগটী কোন কোন স্থলে বিকৃত ভাবাপন্ন হইয়া থাকে। কক্ষশূল বা বায়ুধাতু গ্রস্ত ব্যক্তির পক্ষে ক্রমাগত তীক্ষ্ণবীর্য ও কক্ষ গুণশালী ঔষধ প্রযোজ্য নহে। অনেকে রোগীকে আদৌ স্নান করিতে দেন না। ওদিকে রাত্রে রোগীর আদৌ নিদ্রা হয় না। তখন নানারূপ নিদ্রাকারক ঔষধ ব্যবস্থা করা হয়। কিন্তু এইসকল স্থলে মাথায় একটু সামান্য তৈল জল দিলে যে কাষ হয়, শত ঔষধে তাহা হয় না। ইংরাজী চিকিৎসাগ্রন্থে বড় বড় রোগের নিদান ও চিকিৎসা বর্ণিত আছে। ইংরেজা স্বাস্থ্যরক্ষার গ্রন্থ সমুদয়ে বড় বড় স্বাস্থ্য রক্ষার নিয়ম, দেশের জল হাওয়া ভাল করিবার কথা লেখা আছে। গৃহ পরিষ্কার রাখা, গৃহে বায়ু সঞ্চালন করা প্রভৃতি বড় বড় বিষয়ের তর্ক আছে। কিন্তু নিজের নিজের শরীরটি ঠিক কিরূপ ভাবে ভাল রাখা যায় তাহার ব্যবস্থা বড় ভাল নাই। এইরূপ নিজ নিজ শরীরের ভাবাস্তর ও তাহার প্রতিকার আয়ুর্বেদশাস্ত্রে সুন্দররূপে বর্ণিত আছে। রাত্রে ঘুম হইতেছে না, পদদ্বয়ে একটু তৈল ও জল দিলাম, আর অমনিই ঘুম হইল, একটু প্লেয়ার বৃদ্ধি হইল। আবার শরীরটি আজ হঠাৎ ভার বোধ হইল অথচ এখনও কোনও রোগ হয় নাই, অন্য স্নান বন্ধু করিলাম, বা তৈল মাখিলাম না, আর শরীরটি পাতলা বোধ হইল। পরন্তু শরীরে এমন অনেক অবস্থার পরিবর্তন ঘটে, বাহ্য প্রকৃত পক্ষে রোগ বলিয়া গণ্য নহে এবং বাহ্য চিকিৎসকগণকেও বুঝাইয়া বলা যায় না। এই সকল স্থলে আয়ুর্বেদশাস্ত্র নিয়মে বাতপিত্ত কফের সমতা বিধান করিয়া চলিলেই শরীরটি বেশ ভাল থাকে। কাহার ধাতুতে কি সহ হয় না হয় তাহা সে যেমন আপনি বুঝিতে পারে অপরে তেমন পারে না। সুতরাং শরীরস্বাস্থ্য সম্বন্ধে অধু চিকিৎসকের পরামর্শের উপর নির্ভর না করিয়া আপন আপন প্রকৃতি বুঝিয়া চলা

উচিত । তবে রোগ উপস্থিত হইলে পদে পদে চিকিৎসকের পরামর্শানু-
সারে কার্য করা কর্তব্য ।

আয়ুর্বেদীয়-ধাত্রীবিদ্যা । -

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

মহা। প্রিয়ে! তিও কি হয়? উপযুক্ত বীজ উপযুক্ত ক্ষেত্রে বপন করিলে তাহা হইতে যেমন আশানুযায়ী শস্ত উৎপন্ন হইয়া থাকে, তদ্রূপ উৎকৃষ্ট বীজ যে কোন ক্ষেত্রে ছড়াইয়া ফেলিলেই কি সেইরূপ হয়? আবার সকল প্রকার বীজ কখনো সকল প্রকার ক্ষেত্রে অঙ্কুরিত হইতে পারে না; কোন কোন শস্ত উৎপন্ন হইতে রসাল ক্ষেত্রের আবশ্যক হয়, কোন কোন শস্ত একবারেই তাহাতে হয় না। জরায়ুজ প্রাণীর উৎপত্তি সম্বন্ধেও তাহাই জানিবে। মানুষ, গরু প্রভৃতি প্রাণীগণ জরায়ু ব্যতীত আর কোথায়ও সংগঠিত হইতে পারে না, উহাই তাহাদের পক্ষে একমাত্র উপযুক্ত ক্ষেত্র। ঐ ক্ষেত্র জীলোকের দেহ ভিন্ন আর কোথায়ও গঠিত হয় নাই। ইহা ঠিক জানিও যে এক একটা জীব-দেহ এই প্রকাণ্ড ব্রহ্মাণ্ডের আদর্শ স্বরূপ; ব্রহ্মাণ্ডে যাহা আছে জীব-দেহেও তাহাই আছে, ব্রহ্মাণ্ড যেমন তোমা কর্তৃক একবার চালিত হইয়া সেই নিয়মেই চলিয়া আসিতেছে, জীব-দেহও সেইরূপ মাতৃগর্ভে অবস্থিতি করিয়া সেই দেহস্থিত প্রাণ, অপান, উদান, ব্যান এবং সমান কর্তৃক দশমাস পর্যন্ত চালিত হইয়া পরে সেই নিয়মেই অবিরত চলিয়া থাকে। আবার এই ব্রহ্মাণ্ডও যেমন একদিন প্রকৃতিবশে উপযুক্ত সামগ্রীর অভাবে আমাতে বিলীন হইবে, জীব-দেহও সেইরূপ মধ্যে মধ্যে বিনাশ হইয়া থাকে। এইজন্যই জীব-দেহকে ক্ষুদ্র ব্রহ্মাণ্ড কহে।

পার্স। নাথ! এই যে জরায়ুর কথা কহিলে, এই জরায়ুকি? এবং ইহার আকৃতিই বা কিরূপ?

মহা। মলদ্বার এবং মূত্রদ্বার ইহার মধ্যভাগে যে একটা দ্বার লক্ষিত হয়, তাহাকে যোনিদ্বার কহে। ইহার আকৃতি ঠিক সংখ্যা নাভির ত্রায় এবং ইহার অভ্যন্তরে তিনটা আবর্ত আছে। তাহারই তৃতীয় আবর্তে

রোহিতমংস্তের মুখের জ্বার যে একখান আবরণ লক্ষিত হয় তাহাকেই গর্ভশয্যা বা জরায়ু কহে। এই গর্ভ-শরীর স্থিতি এবং আকৃতি প্রায়ই রোহিত মংস্তের মুখের জ্বার। অর্থাৎ রোহিত মংস্ত যেমন জলমধ্যে অবস্থিতি করে, ইহাও তেমনি পিত্তাশয় ও পক্ষাশয়ের মধ্যে স্থাপিত রহিয়াছে। রোহিত মংস্তের যেমন মুখ ক্ষুদ্র কিন্তু আশয় মহৎ, তদ্রূপ গর্ভ-শরীর মুখ ক্ষুদ্র হইলেও তাহার আশয় মহৎ। ইহাই জীবোৎপত্তির একমাত্র ক্ষেত্র।

পার্ক। ঋতুকাল কাহাকে বলে? কেনই বা সেই সময় রমণীদিগের যোনিদ্বার দিয়া শোণিত-স্রাব হয়? এবং কি প্রকারেই বা সেই শোণিতের উৎপত্তি হইয়া থাকে?

মহা। সুকুমারী কামিনীগণ কোমার অতিক্রম করিয়া যৌবনে পদার্পণ করিলে তাহাদের দেহস্থ রস আর্তবরূপে গরিগত হয় এবং সময় সময় জীবৎ বিবর্ণ হইয়া ন্যায় সহকারে যোনিদ্বারা নির্গত হইয়া যায়। এই সময়কেই ঋতুকাল কহে। শরীরস্থ ভুক্ত বস্তু বারম্বার পক হইতে হইতে রক্ত, মাংস, মেদ, প্রভৃতি কাস্তিজনক ও পুষ্টিকারক এক একটা পদার্থের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এইরূপে এক মাসের পর পুরুষের শুক্র এবং স্ত্রীলোকের আর্তব প্রস্তুত হয়। আর্তব ব্যতীত স্ত্রীদিগেরও আবীর শুক্রবৎ এক ঐক্যর পদার্থ উৎপন্ন হইয়া থাকে। উহাও গর্ভ গ্রহণের অন্ততম কারণ। দ্বাদশবৎসর হইতে পঞ্চাশ বৎসর পর্য্যন্ত প্রতি মাসে এক একবার করিয়া স্ত্রীদিগের এই আর্তবস্রাব হইয়া থাকে এবং উহা সাধারণতঃ তিন দিন কাল স্থায়ী থাকে। তবে শারীরিক বল এবং কোন প্রকার ব্যাধির তারতম্যানুসারে এই নিয়মের বিপরীত ভাবও কোন কোন সময় কোন কোন স্ত্রীলোকের পক্ষে দৃষ্ট হয়। তাই বলিয়া তাহা ধর্মব্যবস্থার মধ্যে গণ্য হইতে পারে না। যে সময় হইতে নারী-দেহে অধিক পরিমাণে আর্তব সংগৃহীত হয় এবং মাসে মাসে তাহা নির্গত হইয়া যায়, সেই সময় হইতে দৈহিক উপাদান অতিরিক্তরূপে উৎপন্ন হইতে পারেনা বলিয়াই তখন দেহ-বৃদ্ধির ব্যাঘাত জন্মায়। এইজন্য যৌবনকাল উপস্থিত হইলে আর শৈশবের জ্ঞান কাহারো দেহ-বৃদ্ধি হয়না। পুরুষের দেহ-বৃদ্ধি সম্বন্ধেও এই নিয়ম জানিবে। তবে শৈশব-কালেও যে পুরুষের শুক্র এবং স্ত্রীলোকের আর্তব না থাকে এমন নয়,

কিন্তু অভ্যস্ত অন্নভোগ্যুক্ত তাহাতে পুষ্টিকারক পদার্থোৎপাদনে কোন প্রতি-
বন্ধক জন্মায় না, সুতরাং অনার্যাসে ক্রমশঃ দেহ বর্ধিত হইতে থাকে।

পার্ক। নাথ! রমণীগণ গর্ভবতী হইলে প্রায়ই তাহাদিগকে পীনোরত
পরোধরা ও সুপুট্টা হইতে দেখা যায়, কিন্তু সন্তান প্রসব হইলে কিছুদিন
গরে আর সেরূপ থাকেনা, ইহার কারণ কি?

মহা। গর্ভবতী নারীর আর্ন্তববাহী পথ সকল অবরুদ্ধ হয়, সুতরাং
সেই সময় তাহার রক্তঃস্রাব হইতে পারে না, সেই সকল আর্ন্তব কাল-
সহকারে উর্দ্ধগামী হইয়া প্রথমতঃ গর্ভের আবরণ রূপে পরিণত হয় এবং
গরে আরও উর্দ্ধগামী হইয়া স্তনদ্বয় পর্য্যন্ত ধাবিত হয়, তাহাতেই স্তনদ্বয়
আয়ত ও পীনোরত হইয়া থাকে। ঐ সকল শুষ্ক আর্ন্তব আরও উর্দ্ধে
উঠিলে অকিঞ্চিৎ অপেক্ষাকৃত স্থূল ও মুখশ্রী সম্পূর্ণ বৈলক্ষণ্য হইয়া পড়ে।

পার্ক। কিপ্রকার আর্ন্তব সম্পূর্ণরূপে নির্দোষ এবং গর্ভ গ্রহণের পক্ষে
একান্ত হিতকর?

মহা। যাহা লাক্সাধোয়াজল বা শশক রক্তের স্রাব দ্বিষং বিবর্ণ, বাহা
কাপড়ে লাগিলে ধুইবামাত্রই অমনি উঠিয়া যায়, কিছুমাত্র দাগ থাকে না,
তাহাই বিশুদ্ধ এবং তাহাতেই গর্ভ গৃহীত হইয়া থাকে। ইহার অল্পখা
হইলে আর্ন্তবকে দোষযুক্ত বলিয়া জানিবে এবং তাহা হইতে কখনও গর্ভ
সম্ভাব্য হয় না।

পার্ক। এইমাত্র যে শুক্রের কথা कहিলেন, সেই শুক্রের সাধারণ গুণ
কি? এবং কিপ্রকার অবস্থাপন্ন হইলেই বা তাহার গর্ভোৎপাদিকা শক্তি
বজ্রা থাকে?

মহা। শুক্র সোম্য, স্বেতবর্ণ, স্নিগ্ধ, বল, এবং পুষ্টিকারক। উহাই
গর্ভের বীজ, শরীরের সার এবং জীবনের প্রধান আশ্রয়। দেহস্থ শুক্রের
ক্ষয় হইলে দেহী কখনো জীবন ধারণ করিতে পারে না। যে শুক্রের বর্ণ
কটিকের স্রাব, নির্মল, বাহা দ্রব, স্নিগ্ধ, মধুর এবং মধুগন্ধি, তাহাতেই
গর্ভোৎপত্তি হইয়া থাকে।

পার্ক। এই শুক্র কোথায় অবস্থিতি করে? এবং কি প্রকারেই বা
খলিত হইয়া জরায়ু মধ্যে বিধ্ব-বিযুক্তকর অপূর্ণ কার্বনৈপুণ্য প্রকাশ করে?

মহা। পূর্বেই कहিয়াছি শরীরস্থ ভুক্ত বস্তু বারম্বার পচ্যমান হইয়া

যথাক্রমে রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি এবং মজ্জারূপে পরিণত হয়। ইহার প্রত্যেক বারেরই কিছু কিছু করিয়া মলভাগ অবশিষ্ট থাকে এবং উহা সমশ্রেণী ধাতু সকলকে ক্রমে ক্রমে পরিপুষ্ট করিয়া যথাক্রমে বিষ্ঠা, মূত্র, মেদ, মল, ঘর্ম্ম, কর্ণমল এবং নখ কেশাদিরূপে বহির্ভাগে নিক্ষিপ্ত হইয়া শরীর হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া যায়। পরে মজ্জা হইতে উদ্ধৃত সারাংশও পূর্ববৎ পচিত হইয়া শুক্রস্থানে উপস্থিত হয় এবং শুক্রধাতুকে যথোচিত পরিপোষণ করিয়া ক্রমে ক্রমে সমুদায় শরীরস্থ ত্বকের নীচে আশ্রয় গ্রহণ করে। ইহাই শুক্রের অবস্থিতির স্থান। যে প্রকল্পস্থলস্থে ঘৃত এবং ইক্ষুদণ্ডে রস নিয়ত ব্যাপ্ত থাকে, কিঞ্চিৎ পীড়ন করিলেই তাহারা বাহির হইয়া পড়ে, তদ্রূপ কামরূদে-প্রমত্ত-পুরুষ মদোন্মত্তা প্রমদাগণের সহিত উপগত হইবার সময় তাহাদিগের ঘোনি-মেঢ় সংঘর্ষণে যে তাপোদগ্ন হইয়া থাকে, সেই তাপ দ্বারা পুরুষের দেহস্থ শুক্র একটু একটু করিয়া দ্রবীভূত হয় এবং ধরুধরস্থিত নির্ঝরের ত্রায় ঝর্ ঝর্ শব্দে মেহনমার্গ দ্বারা প্রবলবেগে নারীর ভিগে পতিত হয়। এই শুক্র আগত আর্ন্তবের সহিত মিশ্রিত হইলে পরিশেষে গর্ভাকারে পরিণত হইয়া থাকে।

পার্ক। এইরূপ জরায়ু মধ্যে যে প্রকারে জীব-সঞ্চার হয়, তাহাই বিশেষ করিয়া শুনিতে পারিলে আমার বাসনা চরিতার্থ হয়।

মহা। যেদিন হইতে রমণীদিগের প্রথম রজঃ নিঃসৃত হইতে আরম্ভ হয়, সেইদিন হইতে বোড়শ দিন পর্য্যন্ত যে কাল, সেই কালকেই তাহাদিগের ঋতুকাল কহে। ইহাই গর্ভ গ্রহণের প্রকৃত সময়। এই সময় কামিণীগণের কাম-প্রবৃত্তি কিঞ্চিৎ উত্তেজিত হইয়া উঠে এবং পতি সহবাসের বাসনা নিতান্ত বলবতী হয়। দিবাকর করে কমলিনী দল যেমন আনন্দে উৎফুল্ল হইয়া উঠে এবং নিশাগমে আবার অধোবদনে একবারে মলিন হইয়া যায়, সেইরূপ ঋতুকাল উপস্থিত হইলে রমণীদিগের জরায়ুর মুখ খুলিয়া যায় এবং উহা বোড়শ দিন পর্য্যন্ত ঐ রূপ থাকিয়া শেষে আবার মুদিত হয়। স্তন্যরাজ ঋতুকাল ভিন্ন অল্প সময়ে জীমন্তোগ করিলে তাহাতে কখনো সন্তানোৎপত্তি হইতে পারে না। তবে ব্যাধি পীড়িতা রমণীদিগের পক্ষে নিয়মিত রূপে কিছুই সম্পন্ন হয় না। কাহারো বা জরায়ুর মুখ দুই এক দিন বেশি ও আলগা থাকে, আবার কাহারো বা দুই এক দিন পূর্বেই বন্ধ হইয়া যায়।

এবার কি কোন কোন জীলোককে আবার মাসের মধ্যে ছুইবার করিয়াও ঋতুবতী হইতে দেখা যায়। এই লক্ষণ জীলোকদিগের শরীরে কোন পীড়ার বাহ্যিক লক্ষণ প্রকাশ না পাইলেও ইহাদিগকে সম্পূর্ণ স্বস্থ বলিয়া কখনো মনে করা উচিত নয়। বিনা কারণে মাসের মধ্যে কখনো ছুইবার ঋতুবতী হইতে পারে না। একরূপ অবস্থায় দৈবাৎ কাহারো গর্ভ গৃহীত হইলে সেই গর্ভকে বিকৃত গর্ভ বলিয়া স্থির করাই উচিত। আবার বিরচনা করিয়া দেখিলে রক্তঃ নিঃসরণের প্রথম তিন দিনও জীসহবাস বর্জন করা উচিত। কেন না এই সময় রমণীদিগের অত্যন্ত শোণিতস্রাব হইয়া থাকে, স্রবত্যাং নিষিক্তবীৰ্য্য স্রোতপথে পতিত হইয়া ভাসিয়া যায়। তাহাতে কখনো গর্ভগৃহীত হইতে পারে না। লাভের মধ্যে জী পুরুষ উভয়েরই নানাপ্রকার গুরুতর পীড়া জন্মে। চতুর্থ দিনে ঋতুবতী নারী অঙ্গাদি মার্জন করিয়া স্নান করিবে এবং শোণিতস্রাব বন্ধ হইলে উত্তম বস্ত্রালঙ্কারে বিভূষিতা হইয়া স্বামীর নিকট গমন করিবে। তখন উভয়ে সঙ্গীতভেদে অপত্যার্থী হইয়া পরস্পর স্রবতরূপব্যায়ামে নিযুক্ত হইবে। এই রূপ করিলে হর্ববশতঃ পুরুষের দেহ হইতে নির্দোষ বীৰ্য্য স্থলিত হইয়া সবেগে রমণীর জরায়ু মধ্যে পতিত হয়, কিছুকাল পরে আবার তথা হইতে প্রত্যাগমন করিয়া জরায়ু-পার্শ্বস্থিত ডিম্বাশয়ে আশ্রয় লয় এবং গর্ভ-গ্রহণো-পর্যাপ্ত উপাদানের সহিত মিশ্রিত হইয়া পুনর্বার জরায়ু মধ্যে অবস্থিতি করে। যে প্রকার স্রব্য-কিরণ সংযোগে স্রব্যকাস্ত মণি হইতে অগ্ন্যুদগম হইয়া থাকে, অথচ কেহই তাহার কোন কারণ উদ্ভাবন করিতে সক্ষম হয় না, সেইরূপ নির্দোষ শুক্র জরায়ু-মধ্যস্থিত নির্দোষ আর্ন্তবের সহিত মিশ্রিত হইয়া গর্ভ-মধ্যে জীব সঞ্চার করে। প্রতিনিহৃত পরিদর্শন করিয়াও কেহ ইহার প্রকৃত ভাবপার্থ্য গ্রহণ করিতে পারে না। অর্থাৎ সেই অব্যক্ত, অনন্ত, কাল্য ও মনের অতীত, একরূপী আত্মা জগতের হিতের জ্ঞান মাত্র হইয়া কিপ্রকারে যে গর্ভ-মধ্যে প্রবেশ করে, অল্পদর্শী স্থূলবুদ্ধি মানব তাহার বিন্দুমাত্রও বুঝিতে পারে না। এইরূপে গৃহীত-গর্ভ (জীব) প্রতি-কিন্তু একটু একটু বর্দ্ধিত হইয়া, হৃদয়, কুস্কুস, যকৃত, প্লীহা, পিত্তাশয়, পাকায়, প্রভৃতি শারীরিক যন্ত্রগুলি যথানিয়মে পরিপুষ্ট করিয়া, এবং মাতৃ-দেহস্থিত সেই সেই যন্ত্রগুলি যে নিয়মে কার্য্য করে ও চালিত হয়, সেই নিয়মে

কার্য্য করিবার ও প্রতিচালিত হইবার ক্ষমতা লাভ করিয়া কাল সহকারে ভূমিষ্ট হয় । কোমল বস্তুমানই যে ছাঁচে ঢালা যায়, সেই অনুসারেই তাহার আকৃতি হইয়া থাকে, এই জন্তই মাতার আকৃতির সহিত সন্তানের আকৃতির সাদৃশ্য লক্ষিত হয় । আবার গর্ভ-গ্রহণোপযোগী শুক্রের মধ্যে জীবোৎপাদক যে পদার্থ আছে, তাহার সহিত পিতার সাদৃশ্যতা বশতঃই সন্তানও পিতার স্থায় হয় । অথবা পিতা মাতা উভয়ের মিশ্রিত আকৃতির স্থায়ও সন্তানের আকৃতি হইতে পারে ।

পার্ব । গর্ভোৎপত্তি হইল কি না, সঙ্গমকালে তাহা জানিবার জন্ত কি কোন উপায় আছে ?

ক্রমশঃ—

উমারপুর, নাকালিয়া,
পাবনা ।

} শ্রী প্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ ।

উত্তরে প্রত্যুত্তর ।

পাঠকগণের স্মরণ আছে যে, ডাক্তার হরনাথ বাবু এই সন্মিলনী পত্রিকায় “হোমিওপ্যাথিতে জ্বর চিকিৎসা” নাম দিয়া ডাক্তারীও কবিরাজী চিকিৎসার বিরুদ্ধে লেখনী চালনা করেন । তাহার পর আমি তাঁহার সেই সকল কথার প্রতিবাদ করিয়া একটা প্রবন্ধ লিখি । তাহার পর আবার হরনাথ বাবুও কিঞ্চিৎ উত্তর লিখেন । এই পর্য্যন্তই বিবাদ শেষ হওয়া উচিত ছিল । কিন্তু সম্প্রতি “হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক” মাঝে গড়িয়া ঝগড়া করিতে আশিয়া আমার উপর অকারণ কতকগুলি গালিবর্ষণ করিয়াছেন । চিল মারিলেই পাটকেল খাইতে হয় তাহা আমি জানি । আমি যখন হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লেখনী ধারণ করি, তখনই আমি জানিয়াছি যে, আমি বোলতার চাকে ধোঁচা মারিয়াছি । বলি তাই যদি সামান্য অঙ্গুলিহেলনে অটল অচল কম্পিত হয় না, তবে আর কোমর বাঁধিয়া ঝগড়া করিতে আসার কি প্রয়োজন ছিল ? আমি হোমিওপ্যাথিকে গোটাকতক ঠাট্টা করিয়াছি মাত্র, শুধু আমি বলিয়া নহে, হোমিওপ্যাথির রোগী পর্য্যন্ত হোমিওপ্যাথিকে ঠাট্টা করে, তবে আর এত রাগ কেন ? আমি যদি

সামান্য সপ্তমবর্ষীয় বালকের ছায় ভুল কথা বলিয়া থাকি, তবে তাহা হাঁসিয়া উড়াইয়া দিলেই হইত। “হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক” ঠিকই বলিয়াছেন, যে তর্ক বিদ্যাবুদ্ধির ফল। আমরা অত্যন্ত দুঃখিত হইলাম যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক তাঁহার উত্তর নামক প্রবন্ধে তাদৃশ বিদ্যাবুদ্ধির পরিচয় দিতে পারেন নাই, কেবল এক গলাবাজিই সার করিয়াছেন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়ের প্রবন্ধটি পাঠ করিলে যেন বোধ হয় যে, উনি চক্ষু মুদিয়া বক্তৃতা করিতে বেশ পটু। আমি হোমিওপ্যাথিককে অধু একটু ঠাট্টা করিয়াছি কিন্তু সে ঠাট্টার মধ্যেও যুক্তিতর্ক আছে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের সাধ্য নাই যে তাহার প্রতিবাদ করেন। আমি কি বলিয়াছি অগ্রে তাহা ভাল করিয়া বুঝিয়া তবে তাহার প্রতিবাদ করা উচিত ছিল, যদি তাহা বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই অথবা বুঝিয়াও বোঝেন নাই, তবে তাহার প্রতিবাদ না করাই উচিত ছিল।

আমি Similia Similibus অর্থে সমানে সমান করিয়াছি। আপনি বলিলেন তা নয়, কথাটা “সদৃশে সদৃশ”। এটি সামান্য কথার মারপেট মাত্র। বাঙ্গালা ভাষায় অনেক স্থলে সমান কথা সদৃশ অর্থে ব্যবহৃত হয়। আপনি সদৃশ অর্থে যাহা বুঝিয়াছেন আমিও সমান কথাটা সেই অর্থেই ব্যবহৃত করিয়াছি। যে হেতু আমি পরেই বলিয়াছি যে বিন্দুমাত্র অহিকেনে শরীরের ভিতর কি করিয়া নিদ্রা আসার ছায় রোগ উপস্থিত করিবে? ইত্যাদি ইত্যাদি। অতএব আমি সমান কথাটা Similar বা like অর্থেই ব্যবহার করিয়াছি। আর না হয় আমার ভ্রম স্বীকার করিলাম, আপনার কথাই থাকিল। এখন জানিলাম যে হোমিওপ্যাথির থিওরি বা Law হচ্ছে Similia Similibus (like cures like and not “Oequalia Oequalibus”) (Isopathy) তাহা হইলেই বা হয় কই? আমি লিখিয়াছি সিনা নামক ঔষধে কখনও ক্রিমি নামক জন্তু সৃষ্ট হয় না। আপনি লিখিয়াছেন পুলিন বাবুর যেমন হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে গভীর জ্ঞান, তেমন তর্ক যুক্তি ও রসিকতা * * * কোন ঔষধ কর্তৃকই কোন রোগ সৃষ্ট হয় না” ইত্যাদি ইত্যাদি। আমার হোমিওপ্যাথিতে গভীর জ্ঞানের প্রয়োজন নাই, যেহেতু আমি হোমিওপ্যাথ নই। কিন্তু আপনার হানিমান কি বলেন দেখুন। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া বুঝাইবার সময় হানিমান বলেন—

And thus in the process of a homœopathic cure, by administering a medicinal potency chosen exactly in accordance with the similitude of symptoms, a somewhat stronger, similar artificial morbid affection is implanted upon the vital power. This artificial affection is substituted as it were for the weaker natural disease &c. &c.

অর্থাৎ হানিমানের মতে যে ঔষধে যেকোন লক্ষণ উপস্থিত হয়, তৎসদৃশ লক্ষণাক্রান্ত রোগে সেই ঔষধ প্রয়োগ করিলে শরীরের ভিতর স্বাভাবিক রোগের সদৃশ আর একটি অধিকতর বলবান্ রোগ উপস্থিত হয়। ঐ বলবান্ ঔষধজনিত রোগ (drug-disease) স্বাভাবিক দুর্বল বোগকে বিনাশ করে। এখানে উভয়রোগে পরস্পর যুদ্ধ হয় কি না? অতএব হোমিওপ্যাথি মতে রোগ আরাম করিতে হইলে সদৃশ ঔষধ দ্বারা আর একটি রোগ উৎপন্ন করা চাই। এই জন্যই আমি লিখিয়াছি। সিন নামক ঔষধে ক্রিমি নামক জন্তু সৃষ্ট হয় না।

* এক্ষণে ক্রিমি ভিন্ন অল্প কোন জন্তুতে ক্রিমির স্থায় লক্ষণ উৎপন্ন করিতে সমর্থ নহে। বিশেষ ক্রিমি নানা জাতীয় আছে। এর মধ্যে দুই রকম অর্থাৎ স্তূতার স্থায় ক্রিমি এবং কঁচোর ন্যায় বড় ক্রিমি এক জাতীয় স্তূতরাং তাহার Similar বা সদৃশ। স্তূতরাং ছোট ক্রিমিজনিত পীড়া হইলে হোমিওপ্যাথির নিয়মানুসারে বড় ক্রিমি রোগীকে খাওয়াইলে ছোট ক্রিমির প্রতিকার হইতে পারে, যেহেতু বড় ক্রিমি (লম্বা ক্রিমি বা round-worm) ছোট ক্রিমি (thread-worm) অপেক্ষা stronger (বলবান) অথচ উহার similar বা সদৃশ। ভরসা করি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয় এই নূতন ঔষধ আবিষ্কারের জন্ত আমাকে ধন্যবাদ দিবেন। যদি ইহাতেও আপত্তি থাকে, তবে ক্রিমি রোগে কঁচ খাওয়াইলে মন্দ হয় না, যেহেতু কঁচ (Earth worm) ও ক্রিমি সদৃশ জন্তু। হানিমান বলেন

In the living organism a weaker dynamic affection is permanently extinguished by a stronger one if the latter (deviating in kind) is very similar in its manifestations to the former.

হানিমান কথাগুলি ঠিকই বলিয়াছেন কিন্তু হানিমান শিষ্যেরা similia similibus অর্থাৎ সদৃশ বিধান অত্যন্ত বিস্তৃত অর্থে খাটাইতে গিয়া অনেক স্থলে গোলযোগ বাধাইয়াছেন। ক্রিমির দংশনজনিত লক্ষণ ও সিনার লক্ষণ সদৃশ নহে, প্রত্যুত অত্যন্ত বিসদৃশ পদার্থ। বিরাল ও বনবিরাল সদৃশ জন্ত, অতএব যদি বন বিরালে হাত কামড়াইয়া ধরে, তবে বনবিরালটী মারিয়া বা ছাড়াইয়া না ফেলিয়া কি গৃহবিরালের টাংচার খাওয়াইতে হইবে? না তাহাতে বন বিরাল হাত ছাড়িয়া দিবে!

কি চমৎকার যুক্তি! হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বলেন “পুলিন বাবু লিখিয়াছেন হোমিওপ্যাথি মত সত্য হইতে গেলে “কোন স্থান অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া গিয়া যদি বেদনা উপস্থিত হয় তবে সেই স্থলে অল্প অল্প দা দিয়া কাটিলে রোগীর অবশ্রুই রোগ উপশম হওয়া উচিত। তারপরেই আমাকে তিরস্কার করা হইয়াছে যে, পুলিন বাবুর হোমিওপ্যাথি পড়িয়া বুঝি এই জ্ঞান হইয়াছে ইত্যাদি। পুলিন বাবু এমন কথা বলেন না, পুলিন বাবু তার পর কি বলিয়াছেন দেখুন—“যেহেতু অল্পদায়ের আঘাতে কখনও Vital power জীবনী শক্তি নষ্ট হয় না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আমার ধৃষ্টতা দেখিয়া অবাক হইয়াছেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আমার বক্তব্য বিষয়ের প্যারাগ্রাফের স্বাক্ষরান হইতে দুই লাইন তুলিয়া দিয়া আমার ভ্রম বলিয়া সাধারণের চক্ষে ধরিয়া দিয়াছেন। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের এব্যবহারকে ভদ্রলোকে কি বলে? মহাশয়ের জ্ঞান যদি তত গভীর হইত তবে সব কথা গুলি তুলিয়া প্রতিবাদ করা উচিত ছিল। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের জ্ঞান যদি তত গভীর নয়, যদি অতদূর বুঝিয়া প্রতিবাদ করিবার ক্ষমতা নোংরাইয়া উঠে নাই, তবে সাধারণের চক্ষে ধুলা দিবার কি প্রয়োজন ছিল?

এলপ্যাথির Principle বা ভিত্তি আছে না আছে সে কথায় প্রয়োজন নাই। এলপ্যাথির নির্দিষ্ট নিয়ম নাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথির ত principle আছে। সুধু Principle বলিলে যদি বিজ্ঞান হইত, তবে আর ভাবনা ছিল না, বৈজ্ঞানিক জিজ্ঞাসা করিবেন Why like cures like? হোমিওপ্যাথরা তাহার উত্তর দিতে সক্ষম হন নাই। ইংলণ্ড ও আমেরিকার হোমিওপ্যাথি মতের বিরুদ্ধে অনেক গলাবাজী হইয়া গিয়াছে স্বীকার করি,

কিন্তু হোমিওপ্যাথরা এলপ্যাথদিগের গলাবাজির একটাও যুক্তিপূর্ণ বৈজ্ঞানিক উত্তর দিতে পারেন নাই। হোমিওপ্যাথির একটাবই Principle নাই। ঐ Principle-এর মূলে-বিলক্ষণ গোলযোগ আছে; এজন্যই হানিমানের অনুবাদক একজন বিখ্যাত হোমিওপ্যাথিক এম, ডি মহাশয় বলিয়াছেন “As for the rule similia similibus curanter, physicians agree that it is the most practical guide to aid us in the selection of most, perhaps of all medicines. We accept it as an empirical fact, not as a theory or hypothesis. The explanations of its workings are as numerous and as varied as they are unsatisfactory from Hanneemann to the recent expounder” অর্থাৎ এপর্যন্ত কোন হোমিওপ্যাথ বলিতে পারেন না যে, কেন সর্দশে সর্দশ রোগ আরাম করে? এইত হোমিওপ্যাথি, তবে আর তাহা লইয়া প্রতিবাদ কেন? আমাকেই বঞ্চ গালি দেওয়া কেন? এলপ্যাথির থিওরি Contraria Contraries নহে। এই নামটি এলপ্যাথিকে হানিমান প্রদান করিয়াছেন। হানিমানের সময়ে এলপ্যাথি চিকিৎসা প্রায়ই Contraria Contraries নিয়মে সম্পন্ন হইত। এখন আর সেদিন নাই। But what is allopathy, ask nature and she will answer you?

কুকুরের বা বিরালের উদ্ভবের অসুখ হইলে তাহারা আপন আপন ঈশ্বরদত্ত প্রকৃতির বশ হইয়া ঘাস খাইয়া বোমি করে। চক্রে আঘাত লাগিবার পূর্বেই আমরা চক্ষু মুদিয়া ফেলি, গাত্রে মশা বসিলে আমাদের অজ্ঞাতসারে হাতটি গিয়া মশাটি মারিয়া ফেলে, কুকুর গ্রীষ্মে উত্তপ্ত হইলে জলে নামিয়া পড়ে, ইহাই এলপ্যাথি চিকিৎসা এবং এই স্বভাবদত্ত ঔষধ সকল পাইবার জন্তই এলপ্যাথরা সেই চরক ও সূক্ষ্মতের আমল হইতে এপর্যন্ত চেষ্টা করিতেছেন। এলপ্যাথির একটা থিওরি নাই। উহার অনেক থিওরি আছে, একটা থিওরি থাকিলেই সায়েন্স (Science) হয় এবং অনেক থিওরি থাকিলে সে বিজ্ঞান নয়, এমন কোন কথা নাই। লডার ব্রন্টন অনেক হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়াছেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথরা কিসে আরাম হয়, তাহা বুঝিতে পারিতেছিলেন না; লডার ব্রন্টন তাহাই চক্রে অঙ্কুলি দিয়া বুঝাইয়া দিয়াছেন, লডার ব্রন্টন কোন স্থানেই

হোমিওপ্যাথিক বিন্দুমাত্র মাত্রায় ঔষধ প্রয়োগের উপদেশ দেন নাই। কেন আরাম হয় তাহা জানি না, তবে করিয়া দেখ ফল পাইবে, এই ভিন্ন হোমিওপ্যাথির স্বাপক্ষে আর কোন কথা বলিবার নাই। এলপ্যাথি ত জগা খিচুড়ি, হোমিওপ্যাথিই কোন্ কম। বেশ কথা কুইনাইন কম্পজরের হোমিওপ্যাথিক ঔষধ, তবে অত্যন্ত ঔষধ যেমন বিন্দুমাত্রায় প্রয়োগে ফল দর্শে; কুইনাইন সেইরূপ বিন্দুমাত্রায় প্রয়োগ করিলে কেন জ্বর বন্ধ হয় না? তার বেলায় Potency পোটেন্সি বাড়ে না কেন? Potency বাড়ে ইপিকাকের বেলা। যাক্ আর বিবাদে কায় নাই। আমি যখন হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লিখি, তখন আমি সম্মিলনীর একজন লেখক মাত্র ছিলাম। এখন আমাকে সম্মিলনীর সম্পাদকীয় ভার গ্রহণ করিতে হইয়াছে। আমাদের উদ্দেশ্য কোন বিষয়ে গৌড়ামি করিব না, অতএব আমাদের আর ইচ্ছা নয় যে, হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লেখনী ধারণ করি। অতএব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয় মাপ করিবেন।

সম্পাদক।

দেশীয় স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান ।

আহারতত্ত্ব ।

গত দুই বারে মধুরাদি ছয় প্রকার রসের কেবল অসংখ্য গুণকাহিনী বর্ণন দ্বারাই আমরা পাঠকবর্গের তৃপ্তি পূরণ করিয়াছি। কিন্তু এবারে আর তাহা পারিতেছি না। অল্পমধুরাদি পৃথক পৃথক রসপ্রিয় পাঠকগণ আমাদের রসকাহিনী পাঠ করিয়া হয়ত অবশ্যই আনন্দে গদগদ হইয়াছেন, এবং জিহ্বার পরিমাণও যে কিছু বৃদ্ধি না পাইয়াছে এমন নহে, কিন্তু তাঁহাদের জানা উচিত যে, মধুরাদি জিহ্বাসংলগ্নমাত্রেই যেমন অপার আনন্দদায়ক এবং উদরে প্রবেশ করিয়া পুষ্টিকরাদি অসংখ্য গুণদায়ক হয়, পক্ষান্তরে এই সমস্ত রস এহেন গুণশালী হইলেও নিরন্তর অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে ইহারা ভয়ানক অনিষ্টজনক হইয়া থাকে। আয়ুর্বেদ বলিয়াছেন “সর্করসাত্যাসই শ্রেষ্ঠ” অর্থাৎ ভোজনকালে মধুরাদি ছয় প্রকার রসই প্রবৃতি অমুখ্যায়ী কিঞ্চিৎ অল্পবিস্তরভাবে

হয়, মুখ হইতে রক্তস্রাব করায়, শীঘ্রই মুখের মুহূর্তা সম্পাদন করে, এবং যাহা মুখে জালা উৎপাদন করে, তাহার নাম লবণরস ।

(৪) কটুরস—যে রস জিহ্বাতে সংলগ্ন হইয়া জিহ্বার উদ্বেষ্ট উপস্থিত করে, মনের ভৃষ্টি সম্পাদন করে, মুখ, নাসিকা এবং চক্ষের জালা উৎপাদন করে ও ঐ সমস্ত স্থান হইতে লালা নিঃসরণ করায়, তাহার নাম কটু অর্থাৎ ঝালরস ।

(৫) তিক্তরস—যে রস জিহ্বাতে সংলগ্ন কুরিবা মাত্রেরি জিহ্বার অভ্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং যাহা মুখে কটিকারক হয় না এবং যাহা মুখের বৈষদ্য, শোষ এবং প্রেচ্ছাদ কারক হয়, তাহার নাম তিক্তরস ।

(৬) কষায়রস—যে রস জিহ্বার বৈষদ্য, স্তম্ভতা ও জড়তা উৎপাদন করে এবং কণ্ঠস্থানের বদ্ধতা জন্মায়, তাহার নাম কষায়রস । ক্রমশঃ—

সূতিকার তরুণ জ্বর বা প্রসূতির পচা জ্বর ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

পূর্বেই বলিয়াছি প্রসূতির প্রসবদ্বারের কোন ক্ষতাদি পচিয়া একরূপ বিষ উৎপন্ন হয় । সেই বিষ প্রসূতির রক্তে প্রবিষ্ট হইয়া এই রোগ উৎপন্ন করে । বলা বাহুল্য যে, এখনকার চিকিৎসকদিগের মতে এই বিষ কোন বিশেষ বিষ হইতে সমুদ্ভূত নহে । কোন আঘাত হইতে এই বিষ জন্মাইতে পারে । কোন স্থানে অতি বা অস্বকর্ষ্য দ্বারা ক্ষত হইলে তাহাতে একরূপ বিষ সমুদ্ভূত হইল। কোন কোন রোগীর গুরুতর পীড়া জন্মাইয়া থাকে, তাহাতে রোগীর অতিশয় জ্বর ও অগ্নাত উপসর্গ ঘটয়া থাকে । সেই আঘাতজনিত পীড়াকে চিকিৎসকগণ পাইমিয়া বা সেপ্টিসিমিয়া শব্দে অভিহিত করেন । প্রসূতিদিগের এই পাইমিয়া বা সেপ্টিসিমিয়া রোগ হইলে তাহাকেই পিউয়ারি পিরাল ফিবার বা সূতিকার তরুণ জ্বর বলে । সূতরাং সূতিকাজ্বর প্রসূতিদিগের কোন বিশেষ পীড়া নহে ।

সূতিকাজ্বরের বিষ প্রসূতির শরীরের ভিতরও জন্মাইতে পারে । বাহির হইতেও আসিতে পারে । শরীর হইতে কিরূপে জন্মায় তাহা

পুর্বেই বলা হইয়াছে। বাহির হইতে কিরূপ ভাবে এই বিষ প্রস্রুতির শরীরে আসিয়া উপস্থিত হয় তাহা সহজেই অনুমেয়। অল্প কোন পীড়া-গ্রস্ত রোগীর সংস্রুটে এই রোগ আসিতে পারে। (২) যে কোন খাদ্য বা চিকিৎসক কোন উক্ত পীড়াগ্রস্ত রোগীণীর চিকিৎসা করিয়াছে তাহার সংস্পর্শে এই রোগ জন্মাইতে পারে। (৩) কোন পাইমিয়া বা সেপ্টি-সিমিয়াগ্রস্ত রোগী হইতে এই বিষ আসিয়া প্রস্রুতির শরীরে প্রবিষ্ট হইতে পারে।

তারপর এই রোগ হইলে কি কি লক্ষণ উপস্থিত হয় দেখা যাউক।
স্রুতিকাজর সচরাচর কম্প হইয়া আরম্ভ হয়। ঠিক ম্যালেরিয়া জ্বরে
যে রূপ কম্প হয়, ইহাতেও সেইরূপ কম্প হয় এবং মর্শ্ব হইয়া জ্বর ছাড়িয়া
যায়। পুনর্বার কম্প হইয়া জ্বর আসে, আবার ছাড়িয়া যায়। শরীরের
উত্তাপ সচরাচর ১০৩° হইতে ১০৭° ডিগ্রী পর্যন্ত হয়। কখন কখনও ১১০°
ডিগ্রীও হইতে দেখা যায়। অনেক সময় রোগ প্রচ্ছন্নভাবে আরম্ভ হয়।
এবং কম্প হয় না বা অতি বৎ সামান্য কম্প হয়। নাড়ীর দ্রুতত্ব কিন্তু
সকল স্থলেই বৃদ্ধি হয়। ১০০ হইতে ১২০ বা ১৪০ বা ততোধিক বার দ্রুত
হয়। কোন কোন স্থলে নাড়ী ১৬০ পর্যন্ত প্রতি মিনিটে স্পন্দিত হয়।
সচরাচর নাড়ী ক্ষণে ও ক্ষুদ্র হয়। জ্বরের বিরামকালেও নাড়ী সহজ নাড়ী
অপেক্ষা দ্রুত থাকে। এই বিশেষ লক্ষণটীর দ্বারাই সামান্য কম্পজ্বর হইতে
এই রোগটা চিনিয়া লওয়া যাইতে পারে। সুখমণ্ডল মলিন ও কষ্টযুক্ত
বোধ হয়। মুখ দেখিলেই যেন বোধ হয় রোগী অতি কষ্টে আছে। জিহ্বা
সচরাচর পরিষ্কার থাকে অথবা পাতলা শ্বেতবর্ণ ময়লাযুক্ত থাকে। কখনও
কখনও রোগীর শেষাবস্থায় জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ ও শুষ্ক হয়। রোগীর জ্ঞান মৃত্যু
পর্যন্ত প্রায় অক্ষুন্ন থাকে। এই রোগে রোগীণীর প্রায় প্রলাপ হয় না।
কখন কখন কচিং অল্প মুহু প্রলাপ দৃষ্ট হয়। এরূপ হইলে রোগী রাত্রিকালে
বিড়বিড় করিয়া বকিতে থাকে। কাহারও কাহারও উদরাময় ও বমন
হইয়া থাকে। উদরাময় সচরাচর হইতে দেখা যায় কিন্তু বমন সচরাচর
দেখা যায় না। প্রসবের পর প্রস্রুতির জরায়ু হইতে কিয়দ্দিন পর্যন্ত এক-
রূপ রক্ত রস নিঃসৃত হয়। স্রুতিকার পচাজ্বর হইলে এই রস নিঃসরণ
বদ্ধ হয়। অথবা সামান্য মাত্রায় হয়। এবং তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে।

স্তনদুগ্ধ নিঃসরণ বন্ধ হয়। উদর প্রদেশে চাপ দিলে বেদনা অনুভূত হয়। কিন্তু এই ঘটনা জরায়ুর তরুণ প্রদাহ বর্তমান থাকিলে হয়, নচেৎ নহে। কখন কখন উদরাধ্বান হয়। এবং পেরিটোনাইটিস্ হইয়া সমস্ত উদর প্রদেশে বেদনা হয়। ক্রমশঃ রোগী দুর্বল হইয়া মারা যায়। সচরাচর এক সপ্তাহের মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হয়। দশম দিবস কাটিয়া গেলে আর তত আশঙ্কা থাকে না। কোন কোন স্থলে দুই তিন দিনের মধ্যেই রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়। এই গুলি গেল সাধারণ লক্ষণ। তারপর নানাক্রপ যান্ত্রিক বিকৃতি বশতঃ লক্ষণের ইতরবিশেষ হইয়া থাকে। যথা, তরুণ জরায়ু প্রদাহ (মেট্রাইটিস্) হইলে তলপেটে অতিশয় বেদনা হয়। পেরিটোনাইটিস্ বা অন্ত্রাবরণ প্রদাহ হইলে সমস্ত উদর প্রদেশ ব্যাপিয়া বেদনা হয়। পেরিটোনাইটিস্ হইলে অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক উদরাধ্বান হয় এবং রোগীগণের উদরে হস্তস্পর্শ মাত্র সাতিশয় বেদনা অনুভব করে এবং রোগী বেদনাভয়ে গা শুটাইয়া থাকে। কারণ পদদ্বয় প্রসারণ করিলে উদর প্রদেশের চর্মে টান পড়িয়া রোগীর যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, এ কারণ তরুণ পেরিটো-নাইটিস্ বা অন্ত্রাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ হইলে রোগিণী পা মেলিয়া শয়ন করিতে পারে না। পেরিটোনাইটিস্ হইলে বমন ও অতিসার হয়। কখনও কখনও যকৃত ও মূত্রযন্ত্র প্রদাহাশ্রিত হয়। এবং ঐ সকল যন্ত্রে স্ফোটক হয়। কখনও কখনও স্তনিকাজরের সঙ্গে, ফুফুস্ প্রদাহ (নিউমোনিয়া) ফুফুস্-বরণ প্রদাহ (প্লিউরিস) প্রভৃতি বর্তমান থাকে।

কোন কোন স্থলে রোগ পুরাতর প্রকৃতি ধারণ করে এবং কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়, কিন্তু অনেকে এই শেযোক্ত রকমের পীড়াকে প্রকৃত পিউয়ার্ পিরাল ফিবার বলেন না।

• ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদ

আয়ুর্বেদ কাহাকে বলে, কিছুকাল পূর্বে এতদেশীয় লোকে, এমন কি আয়ুর্বেদব্যবসায়ী অনেক কবিরাজেও তাহা জানিতেন না। মাধব করের “নিদান” পুস্তকের নামই যে আয়ুর্বেদ ইহাই অনেকের সংস্কার ছিল। অনেক

কবিরাজের মুখেও শুনা গিয়াছে যে তিনি নিদান মতে চিকিৎসা করেন । কিন্তু ফলতঃ নিদান রোগ-নির্ণয়ের সংগ্রহ গ্রন্থ, উহাতে চিকিৎসার নাম প্রসঙ্গও নাই । অথচ অধিকাংশ লোকে নিদান শব্দে আয়ুর্বেদ বুঝিয়া থাকে, ইহার তাৎপর্য্য কি ? বিবিধ কারণে দীর্ঘকাল ধরিয়া এতদ্দেশে আয়ুর্বেদ সংক্রান্ত প্রধান প্রধান পুস্তক সকলের এবং আয়ুর্বেদ চর্চার অভাবই ঐরূপ সংস্কারের কারণ বলিয়া বোধ হয় ।

প্রকৃতপক্ষে আয়ুর্বেদ অতি প্রামাণিক বেদ শাস্ত্র । উহা অথর্ব বেদের অঙ্গ বিশেষ ; এক ব্রহ্ম শ্লোকে এবং এক সহস্র অধ্যায়ে রচিত । *

যেমন প্রধানতঃ ঋক্, যজুঃ ও সাম এই তিন বেদকে অবলম্বন করিয়া মনুসংহিতা, বাজবল্ক্যসংহিতা প্রভৃতি প্রধান প্রধান, ২০ টী ধর্ম্মসংহিতা বা স্মৃতিশাস্ত্র + রচিত হইয়াছে, সেইরূপ আয়ুর্বেদকে অবলম্বন করিয়া সূত্রত সংহিতা, চরক সংহিতা প্রভৃতি ১৮ টী † আয়ুর্বেদ সংহিতা রচিত হইয়াছে । সময় বিশেষে ধর্ম্ম-সংহিতা সকল অবলম্বনপূর্ব্বক যেমন শত্ৰুপাণি-সংগ্রহ, রঘুনন্দন-সংগ্রহ প্রভৃতি বহুতর স্মৃতি-সংগ্রহ প্রস্তুত হয়, সেইরূপ আয়ুর্বেদীয় সূত্রত-সংহিতা প্রভৃতি অবলম্বন করিয়া বাগ্ভট সংগ্রহ, শার্দধর-সংগ্রহ, সিদ্ধিযোগ, আয়ুর্বেদসার প্রভৃতি বহুতর বৈদ্যক-সংগ্রহ প্রস্তুত হয় । ক্রমশঃ আরও সংক্ষেপ করিবার নিমিত্ত আয়ুর্বেদীয়-সংগ্রহ গ্রন্থ সকলও দুই একটি সংহিতা অবলম্বন করিয়া ক্ষুদ্রতর সংগ্রহ প্রস্তুত হইয়াছে । যথা—মাধবীয় নিদান, চক্রদত্ত-সংগ্রহ, সারকৌমুদি, দ্রব্যগুণ, পরিভাষা ইত্যাদি ।

পরমজ্ঞানী মহর্ষিগণ আয়ুর্বেদীয়-সংহিতা সকলে রোগের ও আরোগ্যের স্বরূপ, চিকিৎসা ও ঔষধের লক্ষণ এবং প্রকারভেদ, তাহাদিগের শ্রেণী-বিভাগ ও সংখ্যা, রোগনির্ণয় এবং চিকিৎসার সূত্র ও বিবৃতি সাধ্যতা

* ইহ ঋষ্যুর্বেদো নাম যজুপাঙ্গমথর্ব বেদস্ত * * * শ্লোক শত সহস্রম্ অধ্যায় সহস্রঞ্চ কৃতবান্ স্বয়ভূঃ । (সূত্রতসংহিতা)

† মন্বত্রিবিবৃদ্ধিতা বাজবল্ক্যোশনেহঙ্গিরাঃ । যমাপস্তম্বসম্বর্ভাঃ কাত্যায়নবৃহস্পতি ॥ পরাশর ব্যাসশঙ্খলিখিতা দক্ষ গৌতমৌ । শতাতপো বশিষ্ঠশ্চ ধর্ম্মশাস্ত্র প্রয়োজকাং ॥

‡ ঔপদেশ, বৈতরণ, ওরভ্র, পৌঙ্কলাবত, করবীর্ঘ্য, গোপুর, রাক্ষিত, সূত্রস্ত অগ্নিবেশ, ভেল, জতুর্কর্ণ, পরাশর, হারীত, ক্ষারপাণি, নিমি, কাক্ষায়ণ, গার্গ্য ও গালব এই ১৮ জন ঋষির প্রণীত ১৮ টী সংহিতা গ্রন্থ । (সূত্রত, সূত্র, ১ম অ)

ও অসাধ্যভার চিহ্ন, মনুষ্য শরীরের অস্থি, মাংস, শিরা, শ্বাস প্রভৃতির সংখ্যা ও উপযোগিতা, রক্ত সঞ্চালনের বিবরণ, আহারীয় দ্রব্যের পরিপাক ও পরিণতির নিয়ম, শবদেহ বিচ্ছেদ করিয়া তাহাতে আশায় যন্ত্র, পকাশয় যন্ত্র, হৃদয় ও ফুফুস প্রভৃতি দেখাইবার ব্যবস্থা ইত্যাদি সহস্র সহস্র বিষয় অতি সংক্ষিপ্তাকারে এমন পূর্ণভাবে কহিয়াছেন যে, চিন্তাশীল ও বুদ্ধিমান ব্যক্তিরও তাহাকে মনুষ্যের কার্য বলিয়া বিশ্বাস করিতে পারেন না ।

ত্রিকালজ্ঞ মহর্ষিগণ সাধারণ মনুষ্য নামে পরিগণিত হইবার নহেন । আধুনিক মনোমোহন বিজ্ঞানশাস্ত্র লক্ষাধিক বর্ষ পরিচালিত হইলেও আয়ুর্বেদের ভ্রায় প্রাণীশরীরের নিগূঢ়তত্ত্ব সকল অপ্রাপ্তরূপে নির্ণয় করিতে সমর্থ হইবে কি না সন্দেহহীন । হিমালয়ের উন্নত শিখরস্থিত সোমলতার রস, মহাসাগর কুক্ষিগত মুক্তার গুণ, মনুষ্য কপালাস্থির চূর্ণ, হীরকভস্মের উপযোগিতা, এবং নবিকট কালকটের রোগের ক্ষমতা এ সমস্তের কিছুই আয়ুর্বেদের নিকট গুরুতর নহে ।

আধুনিক কিম্বদন্তি বিদ্যার (কেমিস্ট্রী) গৌরবস্থল, অক্সিজেন, হাইড্রোজেন ইত্যাদি অপেক্ষা সূক্ষ্মাণুসূক্ষ্ম ক্ষিতি, অপ. তেজঃ, মরুৎ ও ব্যোম এবং মনুষ্য জঠরস্থিত পাচকাগ্নির স্বরূপ নির্ণয় আয়ুর্বেদের পক্ষে অতি সহজ কথা ।

পরম কল্যাণকর আয়ুর্বেদশাস্ত্র পৃথিবীস্থ যাবতীয় মনুষ্যের নিমিত্ত রচিত হইলেও ইহা যে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিদিগের জীবনরক্ষার অধিতীয় উপায়, তাহা পণ্ডিত মাত্রকেই স্বীকার করিতে হইবে । কারণ, ভূগোলশাস্ত্র ও ইতিহাস শাস্ত্রের আমূল অনুসন্ধান করিলে জানা যায় যে, ভারতবর্ষই পৃথিবীর আদিম ভূভাগ, ভারতবর্ষীয় মনুষ্যদিগেরই বংশ পরম্পরা কালক্রমে সমস্ত পৃথিবীতে উপনিবেশ করিয়াছে । সুতরাং অনির্দেশ্য পূর্বকালজাত আয়ুর্বেদশাস্ত্র মুখ্যকল্পে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিগণের শারীরিক ও মানসিক প্রকৃতির সহিত সম্বন্ধ নির্ণয় করিয়াই যে ভারতবর্ষীয় দ্রব্য সকলের গুণাগুণ ও উপযোগিতা নির্ণীত হইয়াছে, তাহাতে আর সন্দেহ হইতে পারে না । অতএব, প্রতিপন্ন হইতেছে যে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিদিগের সুস্থতা রক্ষা এবং রোগের শাস্তি বিষয়ে আয়ুর্বেদ যেমন উপকারী পৃথিবীর আর কোনও চিকিৎসাশাস্ত্রই সেরূপ হইতে পারে না ।

কালচক্রের পরিবর্তনক্রমে এতদ্দেশ মহান্ আয়ুর্বেদশাস্ত্রও হ্রবস্থায়

পতিত হইয়াছে। ইতিহাসবেত্তারা অনুমান করেন যে, প্রায় সাত শত* বৎসর হইল, হিন্দুধর্মবিদেষী যখন জাতীয় অত্যাচারে বঙ্গপ্রদেশে আয়ুর্বেদীয় স্মৃতি-সংহিতা ও চরক-সংহিতা প্রভৃতি মূলগ্রন্থ সকল বিলুপ্ত হয়, তারপর পুস্তকের অভাবে আয়ুর্বেদের প্রধান প্রধান সংহিতা ও সংগ্রহ পুস্তক সকলের অধ্যয়ন অধ্যাপনাও কাজেই বিলুপ্ত হইয়া যায়। ক্রমে নাধব কর ও চক্রপাণি দত্ত প্রভৃতির সংগৃহীত “নিদান” প্রভৃতি ক্ষুদ্রতর সংগ্রহ গুলিই এতদঞ্চলে বৈদ্যদিগের আয়ুর্বেদ বলিয়া পরিগণিত হইতে থাকে। আয়ুর্বেদ যে অতি প্রকাণ্ড ও প্রামাণিকতর বিজ্ঞানশাস্ত্র, জনসাধারণের অধিকাংশই তাহা জানিতে পারেন নাই। সমাজের প্রকৃতি ও রুচি অনুসারেই দেশে বিদ্যাবিশেষের প্রাচুর্য বা তিরোভাব হইয়া থাকে। যখন সমাজের অধিকাংশ লোকের এরূপ সংস্কার হইয়া গেল যে, আয়ুর্বেদ গুরুতর শাস্ত্র নহে, তখন সেই শাস্ত্রপাঠ ও তদব্যবসায়ী ব্যক্তিদিগের সম্মান ও অর্থোপার্জনের হীনতা হইতে লাগিল। এদিকে দেবভাষা বলিয়া সংস্কৃত ভাষার আদর বিলুপ্ত হইতে পারে নাই। বিশেষতঃ ব্যাকরণ, সাহিত্য ও ত্রায়শাস্ত্রের সমাদর হিন্দুসমাজে দীর্ঘকাল ধরিয়া সমভাবেই আছে। ইহা দেখিয়া অপেক্ষাকৃত সুবোধ কবিরাজেরা আয়ুর্বেদের মধ্যে কেবল “নাধব নিদানের” কয়দংশ মূল এবং নৈয়ায়িক বিজয় রক্ষিতের রচিত “ব্যাক্য্য মধুকোষ” টীকার পঞ্চ নিদানের অংশ কণ্ঠস্থ ও ত্রায়শাস্ত্রের ২।৪ পাতা ও নৈষধ প্রভৃতি কাব্যের কয়ং কয়ং অংশ অধ্যয়ন করিয়া সমাজে মহোপাধ্যায় কবিরাজ বলিয়া পরিচিত হইতে লাগিলেন। প্রকৃত আয়ুর্বেদের সুগভীর তত্ত্ব সকল মূল পুস্তকের সহিত লুক্কায়িত হইয়া গেল। প্রায় একশতবৎসর হইল + এতদ্দেশে ইউরোপীয় এলোপ্যাথী (ডাক্তারি)

* ১২০৩ খৃঃ অব্দে, “বক্তিরার থিলিজি” বঙ্গ প্রদেশ অধিকারপূর্বক এখানে নবাবী করিতে আরম্ভ করেন। তদবধি এতদঞ্চলে মুসলমানদিগের জাতীয় হেকিমী চিকিৎসার প্রাচুর্য হয়। তৎকালেই আর্ধ্যজাতির বিজ্ঞান প্রধান আয়ুর্বেদীয় গ্রন্থ সকল ভগ্নীকৃত ও বিলোপিত হওয়া সম্পূর্ণ সম্ভব।

+ ১৬৫০ খৃঃ ডাক্তার বোটন্ দিল্লীপতি সাহাজান বাদশার কন্ঠার চিকিৎসা করেন। তদবধি ডাক্তারি চিকিৎসা প্রচলিত নহে। ১৮৩৫ খৃষ্টাব্দে, বিদ্যমান মেডিক্যাল কলেজ স্থাপিত হয়, ইহার কিছু পূর্বাধিই ডাক্তারি চিকিৎসার প্রচলন গণ্য করা উচিত।

চিকিৎসার প্রচার হয় । এতদেশে দীর্ঘকাল আয়ুর্বেদীয় অস্ত্র চিকিৎসা বিলুপ্তপ্রায় হইয়াছিল এবং বিষয়টি অতি তীক্ষ্ণবীৰ্য্য ঔষধ সকলের ব্যবস্থাও বিবিধ কারণে স্থগিত ছিল । সুতরাং বিদ্যমান সময়ে প্রভাবতী ইয়ুরোপীয় শাস্ত্রচিকিৎসা এবং কুইনাইন প্রভৃতি দ্বারা আশুফলদায়িনী অরচিকিৎসা এতদেশীয় ব্যক্তিদিগকে বিমোহিত করিয়া তুলিল । তখন এতদেশের জঘন্যাবস্থাপন্ন হাতুড়িয়া কবিরাজদিগের চিকিৎসা একেবারে বিলুপ্তপ্রায় হইয়া আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসা প্রণালীর চরম দুরবস্থা উপস্থিত করে । কেবল মধ্যে মধ্যে দুই একটি অপেক্ষাকৃত যোগ্য বৈদ্যচিকিৎসক জনসাধারণের অজ্ঞানতা ও অনাস্থারূপ ঘোরতর অন্ধকারের মধ্যেও হীরক সদৃশ আয়ুর্বেদের স্বতঃসিদ্ধ প্রভাব দুই একটি শিখা প্রদর্শন করিতে থাকেন ।

যে পদার্থে যে শক্তি তাহা সেই পদার্থেই বিদ্যমান থাকিবে । দেশ, কাল, পাত্র ও দ্রব্যগত পরিমাণাদি ভেদে সেই পদার্থ দ্বারা যে কার্য সাধিত হওয়া সৃষ্টিকর্তার অভিপ্রেত তাহা সেইরূপই হইবে এ নিয়মের ব্যত্যয় হইবার নহে । মানবগণ জ্ঞানচর্চার দ্বারা সেই বিষয় অবগত হউন অথবা না হউন, ঐশ্বরিক ঘটনার অন্তর্থাচরণ হইবে না । অজ্ঞান শিশু অগ্নির দাহিকাশক্তি অবগত নহে বলিয়া অগ্নি তাহার হস্ত দাহ করিতে ক্ষান্ত হয় না । অতি প্রাচীনকালে ভারতবর্ষীয় জ্যোতির্বেত্তারা এবং নব্যকালে ইয়ুরোপীয় পণ্ডিত নিউটন্ আবিষ্কার করিয়াছেন বলিয়াই যে, পৃথিবীর মাধ্যাকর্ষণী শক্তি বৃক্ষ হইতে বিশিষ্ট ফলকে পৃথিবী পৃষ্ঠে পাতিত করিতেছে এরূপ নহে । প্রত্যক্ষ, অনুমান, যুক্তি ও শাস্ত্র দ্বারা যখন প্রতিপাদিত হইতেছে যে, শীতপ্রধান দেশে উৎপন্ন ঔষধ দ্রব্য গ্রীষ্মপ্রধান দেশে সর্বদা হিতকর হইতে পারে না, এবং এই নিমিত্তই ত্রিকালদর্শী জগদীশ্বর ভিন্ন ভিন্ন দেশস্থ প্রাণীর শরীর রক্ষার্থ রোগনাশক দ্রব্য সমূহ তত্তৎ দেশেই উৎপন্ন হইবার ব্যবস্থা করিয়াছেন, তখন দক্ষিণ আমেরিকায় উৎপন্ন কুইনাইন বঙ্গদেশীয় লোকের শরীরে প্রযুক্ত হইয়া সর্বদা হিতকর হইবার সম্ভাবনা কি ? ঐশ্বরিক নিয়মের অদ্রাস্ততা দেখাইবার নিমিত্ত ক্রমশঃ এতদেশে বিদেশীয় চিকিৎসার বিষময় পরিণাম স্বরূপ যখন লোকের নানাবিধ রোগের উপপত্তি এবং একবিধ রোগের পুনঃ পুনঃ আবির্ভাব প্রত্যক্ষীভূত হইতে লাগিল, তখন দেশীয় লোকদিগের চৈতন্য জন্মিল । কাজেই চিন্তাশীল ব্যক্তিগণ,

তখন পুনরায় এতদেদীয়া ব্যক্তি সমূহের পরম হিতকারক এবং হিতসাধনো-
পযোগী আয়ুর্বেদীয় দিকে কটাক্ষপাত করিতে আরম্ভ করিলেন । এইরূপেই
ঘটনাপ্রযুক্ত ১৪১৫ বৎসরের অধিক কাল এতদঞ্চলে মৃতপ্রায় স্মরণীয় আয়ু-
র্বেদের পুনর্জন্মের আশা এবং ক্রমে ক্রমে উন্নতি সাধনের লক্ষণ দৃষ্ট হইতেছে ।

১। আয়ুর্বেদসংক্রান্ত সুশ্রুত ও চরক এই দুইটি মূলসংহিতা, অষ্টাঙ্গহৃদয়
নামক অতি প্রামাণিক আদিম সংগ্রহ এবং ভাবপ্রকাশ, চক্রদত্ত সংগ্রহ,
শার্ঙ্গধর, মাধবনিদান, ভৈষজ্যরত্নাবলী, প্রভৃতি কতকগুলি পুস্তক মুদ্রিত
'হইয়াছে ও হইতেছে ।

২। সাধারণের বোধগম্য করিবার নিমিত্ত বঙ্গভাষায় কয়েক ব্যক্তি
অতি দুর্লভ সংস্কৃত ভাষা হইতে আয়ুর্বেদের অনুবাদ করিয়া প্রচার করিয়া-
ছেন ও করিতেছেন ।

৩। কিছুকাল পূর্বে পর্য্যন্ত আয়ুর্বেদের অবনতির সময়ে প্রায়ই নিরু-
পায় ও নির্বোধ ব্যক্তিগণ ঐ শাস্ত্রের কিঞ্চিদাত্ম শিক্ষা ও ব্যবসায় করিতেন,
এক্ষণে অপেক্ষাকৃত ক্ষমতাবান্ ও শিক্ষিত ব্যক্তিগণ এমন কি দুই একজন
অসাধারণ বুদ্ধিমান ও বিবিধ শাস্ত্রজ্ঞ এবং স্কুল কলেজের সুশিক্ষিত ব্যক্তিও
আয়ুর্বেদের যথারীতি অধ্যয়ন, অধ্যাপনা করিতেছেন ।

৪। সুযোগ্য ব্যক্তিদিগের যত্ন, চেষ্টা ও ব্যয়ে এক্ষণে অনেক স্থলে
আয়ুর্বেদীয় ঔষধ সকল যথারীতি প্রস্তুত ও অনেক অব্যবহৃত ঔষধের গুণ-
বত্তার আবিষ্কার হইতেছে ।

৫। এক্ষণে অনেক স্থলে, ডাক্তারি, হোমিওপ্যাথি ও হেকিমদিগের
চিকিৎসায় যে রোগের শাস্তি হয় নাই, সুযোগ্য বৈদ্যের চিকিৎসায় তাহার
সম্পূর্ণ শাস্তি হওয়া দৃষ্ট হইতেছে ।

৬। সুযোগ্য ব্যক্তিগণ আয়ুর্বেদ অবলম্বন করার তাঁহাদিগের মহামূল্য
চিন্তার ফলে এক্ষণে দেশ কাল, পাত্রের উপযোগী করিয়া সংস্কৃত ভাষায়
নূতন সংগ্রহ গ্রন্থ ও নূতন রচিত সংস্কৃত টীকা প্রস্তুত হইতেছে ।

কিন্তু পৃথিবীতে চিরকালই সুখের সঙ্গে দুঃখ, মঙ্গলের সহিত অমঙ্গল,
সুবিধার পশ্চাৎ অসুবিধা ধাবমান হইতেছে । আয়ুর্বেদশাস্ত্র ও তৎসংক্রান্ত
চিকিৎসার উন্নতির লক্ষণ দেখিবামাত্র সম্বরেই উন্নতির বাধাজনক অমঙ্গল ও
অসুবিধার ছায়া দেখা দিয়াছে । যথা—

১। বিদ্যমান সময়ে এতদেশীয় বহুতর ব্যক্তি আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের মূল-সংহিতা ও সংগ্রহ পুস্তক সকলের বিবরণ জানিতে কৌতূহলী হইয়াছেন, এই সুযোগ দেখিয়া কতকগুলি অল্প শিক্ষিত ব্যক্তি দশ টাকা উপার্জন করিবার কল্পনায় প্রকৃত আয়ুর্বেদের ভাববিরুদ্ধ, তাৎপর্য্য বিরুদ্ধ এবং অতি অশুদ্ধ বাঙ্গালা ভাষায় ও ভাষান্তরে ইহার অনুবাদ প্রচার করিয়া সাধারণের ইষ্টাপেক্ষা অনিষ্টের ভাগ অধিক করিতেছেন, এবং অধিকাংশ অনুবাদের প্রতি সুযোগ্য লোকদিগের অশ্রদ্ধা উপস্থিত হওয়াতে প্রকৃত যোগ্য ব্যক্তিদের চিন্তাসম্বৃত সুন্দর অনুবাদেরও গুণ বিচার হইতেছে না ।

২। রাজধানী কলিকাতা আড়ম্বরপ্রিয় স্থান; এই ভাবিয়া অশিক্ষিত ইতর লোকেরাও কিছুমূলধনের জোরে বৃহৎ অট্টালিকা ভাড়া লইয়া, গাড়ী জুড়ী, প্রকাণ্ড সাইনবোর্ড এবং সংবাদপত্রে বিজ্ঞাপনের ঘটা দেখাইয়া কবিরাজ হইয়া বসিষ্ঠেছে। সুতরাং শিক্ষিত অশিক্ষিত আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসক বাছিয়া লওয়া ভুল হইতেছে ।

৩। ইংরেজী প্যাটেন্ট মেডিসিনের অনুকরণ করিতে গিয়া কতকগুলি সামান্য লোকে আয়ুর্বেদীয় যে সকল ঔষধ অধিককাল স্থায়ী হইবার সম্ভাবনা নাই (যথা অনন্তমূল প্রভৃতির ক্বাথ) তাহাতে স্পিরিট প্রভৃতি মিশ্রিত করিয়া ডাক্তারি আরকের ছায় বোতল বিক্রয়পূর্ব্বক প্রকৃত আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসার কলঙ্ক করিতেছে ।

আমাদিগের পরম হিতকর ও নিতান্ত প্রয়োজনীয় আয়ুর্বেদোক্ত চিকিৎসার এই অন্তরায় নিবারণের উপায় কি, ইহা এক্ষণে সর্ব সাধারণের বিবেচ্য হইয়াছে। নানা লোকে নানা উপায়ের কথা বলিবেন বা বলিতেছেন, কিন্তু আমাদিগের বিবেচনায় সাধারণের কর্তব্য যে, তাঁহারা আয়ুর্বেদীয় পুস্তক, ঔষধ ও চিকিৎসকের গুণ দোষের বিচার ও পরীক্ষা করিয়া গ্রহণ বা পরিত্যাগ করেন। ইহাতেই কতকটা গুণের পুরস্কার ও দোষের তিরস্কার হইতে পারে বলিয়া বোধ হয়; নহিলে, আর যা উপায়, তাহাতে বিশেষ কাজের বড় একটা সম্ভাবনা দেখি না ।

হোমিওপ্যাথি ঔষধতত্ত্ব ।

আইওডিয়ম

সমগুণ—ইপিকাক, আইরিস, পডোফাইলম ।

বিষমগুণ—এন্টিম-টার্ট, হিপার-সল, সলফার, মার্ক, বেল, ওপিয়ম, আর্সেনিক ।

সমবেদন স্নায়ু মণ্ডলীদ্বারা এই ঔষধ শরীরের নানাস্থানে কার্য্য করিতে সক্ষম ।

১ । গ্রন্থিমণ্ডলী—প্রথমে উহাদিগের সিকুসনের আধিক্য, অবশেষে গ্রন্থি শুষ্ক হইয়া উহাদিগের ক্রিয়া বিনষ্ট হয় ।

২ । স্তনদ্বয়—(ক) অতিরিক্ত দুগ্ধ সঞ্চার, (খ) সম্পূর্ণ অপকর্ষতা ও শুষ্কতা প্রাপ্ত হওয়া ।

৩ । ডিম্বকোষ ও অণুকোষ—(ক) উহাদিগের উত্তেজনা, (খ) সম্পূর্ণ শুষ্কতা ও অপকর্ষতা ।

৪ । জরায়ু মধ্যস্থ গ্রন্থিসকল—(ক) সিকুসনের আধিক্য, (খ) অপকর্ষতা ।

৫ । গলার থাইরয়েড গ্রন্থি—অতিশয় বিবৃদ্ধি ।

৬ । অন্ত্রের ল্যাক্টিয়েল গ্রন্থি এবং লসিকাগ্রন্থি—(ক) উহাদিগের উত্তেজনা, (খ) শিথিলতা ও অপকর্ষতা ।

৭ । লালাগ্রন্থি—দুর্গন্ধ ব্যতীত লালাস্রাব ।

৮ । উদরের প্যাংক্রিয়া গ্রন্থি—(ক) উহাদিগের সিকুসনের আধিক্য, (খ) অপকর্ষতা ও ক্রিয়া বিনষ্ট হওয়া ।

৯ । যকৃত—(ক) উত্তেজনা, (খ) অপকর্ষতা, দেহশীর্ণ, ও নেবা অর্থাৎ কামল ।

১০ । মূত্রযন্ত্র (কিড্‌নি)—উহার প্রদাহ, এলবিউমিনুরিয়া পীড়া ।

১১ । প্লেগ্মিক ঝিল্লি—রক্ত সঞ্চার, প্রদাহ, প্লেগ্মাক্করণ ।

১২। ত্বক—মুখে ব্রণের তায় চর্মরোগ, আম্বাত, পামা (এক-
জিমা) সর্কাসে শোথ ।

১৩। রক্তাস্মুবিম্বি—প্রদাহ ও রসক্ষরণ ।

১৪। রক্ত—দৈহিক রক্তের স্বল্পতা, রক্তের ফাইব্রিন নামক পদা-
র্থের আধিক্য ।

১৫। ধমনী—অধিকক্ষণস্থায়ী ধমনীর আক্ষেপ ।

গ্রন্থিমণ্ডলী—সমবেদন দ্বাযু মণ্ডলী দ্বারা এই-বিষাক্ত ঔষধ-শরী-
রের সকল স্থানের লসিকাগ্রন্থি এবং অন্যান্য গ্রন্থি নির্মিত যন্ত্রবিশেষ, থাই-
রয়েড, স্তনদ্বয়, ডিম্বকোষ এবং অণ্ডকোষদ্বয় প্রবলরূপে অধিকার করে।
প্রথমে ইহাতে ঐ সকল গ্রন্থি উত্তেজিত হইয়া ক্রিয়াধিক্য উৎপাদন করে।
যথা-ডিম্বকোষে রক্তসঞ্চার হইয়া জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব,
অণ্ডকোষের ক্রিয়াধিক্য বশতঃ অতিশয় সঙ্গম ইচ্ছা, লালাগ্রন্থির লালাস্রাব,
বকৃতের ক্রিয়াধিক্য বশতঃ অতিরিক্ত পিত্ত সঞ্চার ইত্যাদি। এই প্রকার
অতিরিক্ত উত্তেজনার পর উহাদিগের বিশেষরূপ ক্রিয়াশৈথিল্য প্রকাশ হয়
এবং এই ঔষধের প্রধান ধর্ম দৈহিক শীর্ণতা উৎপাদন করা, তাহা স্পষ্ট
দেখিতে পাওয়া যায়; এইহেতু আইওডিনকে পেশীহৃত বলকারক ঔষধ
বলিতে পারা যায়।

স্তন—আইওডিন ব্যবহারে শরীর বিমুক্ত হইলে স্তন ও অণ্ডকোষ
অগ্রে আক্রান্ত হয়। তৎপরে মুখ, অবশেষে সর্কাসে ক্রমে ক্রম হইতে থাকে।
ডাক্তার জোর্গ পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, ক্রমে দুইগেনে মাত্রা ব্যবহার
করিলে সর্কাসে উত্তাপ অনুভব ও জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা হইতে দেখা যায়,
ডাক্তার ষ্টিল বলেন যে, ইহাতে ঋতুকালীন অধিক পরিমাণে রজঃস্রাব হয়,
এবং গর্ভ অবস্থায় ব্যবহারে গর্ভস্রাব হওয়ার সম্ভাব।

ডাক্তার হিউজ লিখিয়াছেন যে, জননেন্দ্রিয়ের উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া
থাকায় উহাদিগের পীড়ায় আইওডিন সচরাচর ব্যবহার হইয়া থাকে।
বিশেষ গণ্ডমালাপীড়িত ব্যক্তিদিগের জননেন্দ্রিয়ের পীড়ায় উৎকৃষ্ট ফল
দর্শায়। পুরুষের প্রেষ্টেট্ গ্রন্থির প্রদাহজনিত স্ত্রীলোকের রক্তস্রাব ও স্তনপ্রদর
এবং স্তনে অতিরিক্ত দুগ্ধসঞ্চার হেতু পীড়া হইতে আরোগ্য হইয়াছে।

আইওডিন ব্যবহারে অনেক সময় স্তনে, ডিম্বকোষে ও জরায়ুর টিউমার আরোগ্য হইয়াছে। ডাক্তার এস্‌ওয়েল্‌ এ সম্বন্ধে বলেন যে, আইওডিন দ্বারা জরায়ুর গ্রীবাংশে সারতিক্ষণে সকল টিউমার হয়, তাহাই আরোগ্য হইতে দেখা যায়। ঐ স্থানের প্রদাহ ও কাঠিন্যতায় আইওডিন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ দেখা যায় না। গলার থাইরয়েড্‌ গ্রন্থির (যাহার বিবৃদ্ধিতে গলগণ্ড হয়) স্তায় ডিম্বকোষে কার্য্য করিতে সক্ষম, কারণ ডিম্বকোষে এক কোষ নির্মিত যে অর্কুদ সচরাচর দৃষ্ট হয়, তাহা গলগণ্ডের অনুরূপ, এইহেতু ডিম্বকোষের সিটিফিটিউমারে আইওডিনের পিচকারী দ্বারা তন্মধ্যে প্রবেশ করাইতে পারিলে সেবন অপেক্ষা সস্তর আরোগ্য হইতে পারে। গুটিকা ও গণ্ডমালা ধাতুর বন্ধারোগে ইহাতে ফল দর্শিতে পারে।

প্রধান প্রধান প্রয়োগলক্ষণ ।

সার্বাঙ্গিক লক্ষণ—গণ্ডমালাধাতুবিষিষ্ট ব্যক্তির জীবনী-শক্তির অভাব, প্রগাঢ় দুর্বলতা এবং সর্বঙ্গ শীর্ণ ও ক্লান্ত। উপরে উঠিতে শ্বাস-ক্লম্ব এবং অসম্ভব দুর্বলতা অনুভব হয়। (গা) গণ্ডমালাধাতুগ্রস্ত স্ত্রী-লোকের স্তনদ্বয়ের শুষ্কতা। (গা)

জননেন্দ্রিয়—পুরুষ—অণ্ডকোষের বিবৃদ্ধি ও সঙ্গম ইচ্ছার উত্তেজনা। অণ্ডকোষের অশকর্ষতার সহিত সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গ। সঙ্গম ইচ্ছার সম্পূর্ণ অভাব আইওডিন ব্যবহারের একটি প্রধান লক্ষণ।

জননেন্দ্রিয়-স্ত্রী—স্তনদ্বয় মেদশূল, শিথিল ও ভার অনুভব হয়। (গা) স্তনের প্রথর বেদনা জরায়ুর প্রদাহ হেতু উৎপন্ন। (গা) ঋতুকালীন অতিশয় দুর্বলতা বিশেষ উপরে উঠিতে গেলে অধিক অনুভব। (গা) ডিম্বকোষের, জরায়ুর বিবৃদ্ধি ও কাঠিন্যতা। জরায়ু হইতে অধিক দিবস স্থায়ী-রক্তস্রাব। (গা) প্রতিবার মলত্যাগ অন্তে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব এবং উদরে, পৃষ্ঠে, কুহকিতে কর্জনবৎ বেদনা। (গা) গলগণ্ডের সহিত নিয়মিত সময়ের অগ্রে প্রচুর পরিমাণে রক্তস্রাব, স্তনদ্বয়ের শুষ্কতা এবং উপরে উঠিতে গেলে দুর্বলতা অনুভব। (গা) স্বেদ প্রদর ঋতু কালীন বৃদ্ধি। (গা)

দক্ষিণ পার্শ্বস্থ ডিম্বকোষ হইতে ঠেলিয়া ধরার ভ্রায় বেদনা আরম্ভ হইয়া জরায়ুতে আইসে দেহ অতিশয় ক্লশ । (হে) ডিম্বকোষে শোধ ও উহাতে চেপে ধরার ভ্রায় বেদনা জরায়ু পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয় ।

শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র—স্বরযন্ত্রে বেদনার সহিত স্বরভঙ্গ বা সম্পূর্ণ বাক্রোধ । সরভঙ্গের সহিত অনবরত থকথকে কাসি বোধ হয়, যেন গলায় কিছু রহিয়াছে । স্বরযন্ত্রে সঙ্কোচন অমৃতবের সহিত স্বরভঙ্গ । গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির স্বরশ্র । স্বরশ্র, গুরুকাসি, স্বরযন্ত্রে এবং বায়ু নলীর শৈথিল্যিক বিল্লি গুরু এবং কঠিন^৩ ও শক্ত শ্লেষ্মা সঞ্চার (ডাঃ মল) কৃত্রিম বিল্লিবিশিষ্ট স্বরশ্রের সহিত খরখরে এবং সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস, কাসি গুরু ও কুকুট ধ্বনিবৎ, বালক হস্ত দ্বারা কণ্ঠ ধরে ।

আইওডিন তিন অণু কোন ঔষধ দেখা যায় না বাহাতে প্রবল কণ্ঠ প্রদাহ জন্মে । ডাক্তার বাট বলেন যে, স্বরভঙ্গের সহিত স্বরশ্র পীড়া এবং স্বরযন্ত্রের প্রথর পুরাতন প্রদাহ আইওডিন ব্যবহারে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া থাকে । ডাঃ বেন্সার বলেন যে, স্বরশ্রে আইওডিন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দেখা যায় না । ডাঃ ট্রিনাক্ হুই প্রকার স্বরশ্রের প্রথর ও মৃদু স্বরশ্র পীড়ার ব্যাখ্যা করিয়াছেন । আইওডিন এ উভয় পীড়ার অমোঘ । তিনি একোনাইট ও হিপার সল্ফারের সাহায্য কোন অবস্থায় আবশ্যক বলিয়া বোধ করেন না । উচ্চ মাত্রায় অর্থাৎ অল্প ঔষধ প্রয়োগে পীড়ার প্রবলতা হ্রাস না হইলে তিনি পুনঃ পুনঃ অধিক মাত্রায় এই ঔষধ সেবন করাইতে উপদেশ দিয়াছেন । সেবন ব্যতীত আইওডিন তত্ত্ব জলে মিশ্রিত করিয়া আত্মাণ লইলে ফল দর্শে ।

অতিশয় শ্বাসকৃচ্ছ, হৃৎকম্পন এবং উপরে উঠিতে গেলে শ্বাস অব-
রোধ । স্বরযন্ত্রে শুড়গুড়ানিহেতু প্রাতে গুরু কাসি এবং বন্ধে জালা । দুর্বল ও গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির বায়ুনলী ফুৎফুৎ মধ্যে রক্ত সঞ্চার এবং রক্তশ্রাব । কাসির সহিত প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উৎক্ষেপ বা মুখে লবণ অথবা অল্প স্বাদ । বন্ধে অতিশয় দুর্বলতা অনুভব । শ্বাসপ্রশ্বাসে বাধা, শ্বাস গ্রহণ কষ্টকর । সামান্য পরিশ্রমে অতিশয় শ্বাসকৃচ্ছ । ক্লর-
কাসের সহিত কণ্ঠ ও বায়ুনলীতে অনবরত শুড়গুড়ানি হেতু কাসিতে ইচ্ছা ; কাসির সহিত রক্ত মিশ্রিত স্বচ্ছ শ্লেষ্মা উৎক্ষেপ, প্রাতে বর্ষ, দেহ ক্লশ

ও দুৰ্বলকর । দেহ শুষ্ককর জ্বর, নাড়ী দ্রুত, উদরাময় এবং জ্বীলোকদিগের রক্তস্রাব । এ অবস্থায় আইওডিন ব্যবহারে উক্ত লক্ষণ সকল শান্তি হইতে পারে । কিন্তু নূতন শুটিকা প্রকাশ হওয়া নিবারণ করিতে পারে না । (হিউজ) ডাঃ জোসেট বলেন, আইওডিনের কাসি সল্ফারের ত্রায় ক্ষণস্থায়ী ধৰ্ম্মকে ও সরল এবং কাসির সহিত পূজের ত্রায় গাঢ় শ্লেষ্মা উৎক্ষিপ্ত হয়, অথবা রক্ত উৎক্ষেপ হয় । ডাক্তার হারকেল লিখিয়াছেন যে, আইওডিন, ব্রমিন, স্পঞ্জিয়ার এস্থলে কতকগুলি সদৃশ লক্ষণ দৃষ্ট হয় । যথা শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রের উদ্ধঃসের^০বে কোন পীড়ায় সর্দিজাত প্রদাহ উদ্ভূত অথবা যান্ত্রিক বিকার হেতু শুষ্ককাসি ইত্যাদি । স্বয়ং বহুদিবসস্থায়ী সর্দি ইহাতে আরোগ্য হইতে পারে । যক্ষ্মা রোগে ইহা একটা প্রধান উপসর্গ-নিবারক ঔষধ । স্বয়ং পাড়ায় স্পঞ্জিয়া ও ব্রমিন ব্যবহারে কোন ফল না দর্শিলে ইহাই একমাত্র ঔষধ । ঐ সকল রোগে এই তিনটির মধ্যে কোনটা উপযুক্ত তাহা নির্ণয় করা অনেক সময় কঠিন হইয়া উঠে । মোটা মুটি যে স্থানে উৎক্ষিপ্ত শ্লেষ্মা চট্চটে বোধ হইবে, সেখানে আইওডিন ব্যবহারে উপকার দর্শিবে ।

প্রচণ্ড হৃৎব্যাপন সামান্য পরিশ্রমে বৃদ্ধি । ফুফুস আবরক ঝিল্লি অর্থাৎ প্লুরায় জল সঞ্চার ।

নাসিকার পীড়া—নাসিকার শুষ্ক সর্দি, বহির্কীতাসে গেলে নাসিকা হইতে জলস্রাব, শ্বাণশক্তির অভাব, নাসিকা শুষ্ক এবং আবদ্ধ । নাসিকা হইতে বহুকালস্থায়ী দুর্গন্ধ শ্লেষ্মাস্রাব, নাসারন্ধ্র বেদনায়ুক্ত ও ক্ষীত ।

পরিপাক যন্ত্র—জিহ্বা গাঢ় লেপযুক্ত । মুখ হইতে লালাস্রাব বিশেষ পারা সেবনান্তে । মাড়ি কম্প ও উহা হইতে রক্তস্রাব । মুখে অনবরত লবণস্রাব । (গা) প্রাতে নিদ্রাতঙ্গ হইলে মুখ গহ্বর শ্লেষ্মাপূর্ণ থাকে । (হে) মুখ গহ্বরে ক্ষত, মাড়ি আরক্ত ও ক্ষীত । কণ্ঠের প্রদাহ, উহাতে জ্বালা ও বেদনা । কণ্ঠে ক্ষত এবং গ্রীবায় গ্রন্থি সকল কঠিন ও ক্ষীত । অনবহা নলীতে ক্ষত হেতু গলাধঃকরণে কষ্ট । অতিরিক্ত অশ্বাভাবিক ক্ষুধা কিছুতে নিবৃত্তি হয় না । অনবরত শূত্র উদগার, বোধ হয় যেন কিছু আহার করা হইয়াছে তাহা সমস্তই বায়ুতে পূর্ণ হইয়াছে । (গা) অনবরত প্রচণ্ড

বমন, আহারের পুনরুদ্ধার। বামপার্শ্বে যকৃত 'স্ক' ঘর্ষোৎপাদক গ্রন্থি-বেদনা। যকৃতের বিবৃদ্ধি ও ক্ষীণতা। উদরে বায়ু অনির্গত হইতেছে। আত্মান। দান্ত ঈষৎ কাল ও জলবৎ, ফেণাময় রক্ত মিশ্রিত কঠিন মল শ্লেষ্মা মিশ্রিত। (বেল) দান্ত আম ও রক্ত মিশ্রিত, পুরাতন, স্ফোট দিবস স্থায়ী দুর্বলকর উদরাময় রোগে বিশেষ উপকারী, অক্টেনিকের্লসন্ অনবরত সংস্থান পরিবর্তন করে। (বেল) রোগী এত অস্থির হয় যে; কিছুতেই স্থিরভাবে শয়ন করিতে বসিতে বা নিদ্রা যাইতে পারে না। ইহাই আইওডিনের বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ। অস্ত্রের মেসেন্ট্রিকগ্রন্থির পীড়া হেতু দেহ শীঘ্র শীর্ণ হয়। রাত্রে ঘর্ম, মুহূজর, স্বরযন্ত্রের শুষ্ক কাসি, উদরাময় ইত্যাদিতে ইহা প্রধান ঔষধ। (হিউজ) মল কঠিন ও কাল।

মূত্রযন্ত্র—পুনঃ পুনঃ প্রচুর মূত্রত্যাগ। প্রস্রাব তোর গাঢ় ও এমোনিয়ার গন্ধবিশিষ্ট, ঈষৎ পিত্ত মিশ্রিত, সবুজ, উগ্র, তুষ্কের ত্রায় সাদা ও উপরে স্বরের ত্রায় পদার্থ ভাসে। মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ (ব্রাইটস্ পীড়া) ও এলবিউমেন মিশ্রিত প্রস্রাব, দেহ অতিশয় ক্লান্ত ও সামান্য পরিশ্রমে শ্বাস অবরোধ।

মস্তকের পীড়া—অতিশয় বিমর্ষ ও বিষাদ। অনবরত বোধ হয় যেন কিছু ভুলিয়াছি। (হে) খিটখিটে স্বভাব ও অতিশয় নায়বীয় উত্তেজনা। ধারণাশক্তির সম্পূর্ণ অভাব, কোন কার্যে প্রবৃত্তি ও ইচ্ছা হয় না। মস্তিষ্কের উত্তেজনা হেতু কোনক্রমে স্থিরভাবে থাকা যায় না, অনবরত শিরঃপীড়া, উষ্ণ বায়ুতে বৃদ্ধি নড়িলে দপ্পদপানি শিরঃপীড়া। শিরঃঘূর্ণনের সহিত প্রচণ্ড দপ্পদপে শিরঃপীড়া, অতিশয় দুর্বল ও দেহ কম্পিত, উঠিলে বৃদ্ধি। সামান্য নড়িলে মস্তকে দপ্পদপানি, উষ্ণ বায়ুতে বৃদ্ধি। বৃদ্ধিগের মস্তকে রক্ত সঞ্চার হেতু স্থায়ী শিরঃপীড়া। মুখমণ্ডল ক্ষীত ও রক্তশূন্য, ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ ও শিরা সকল ক্ষীত। সর্দিজাত বধিরতা।

চক্ষু—দৃষ্টির বিকৃতি, দৃষ্টিহানী বোধ হয় যেন দৃষ্টিপথে জলবৎ পদার্থ সর্বদা রহিয়াছে। কনিষ্ঠিকা প্রশস্ত, পাতাদ্বয় ক্ষীত ও শোথযুক্ত। গণ্ডমালাজ্ঞানিত অভিযান্দ, অর্থাৎ চক্ষুপ্রদাহ গ্রন্থি সকল কঠিন।

গ্রন্থি—গলগণ্ড যত দিবস কোমল থাকে, (কঠিন হইলে বিশেষ

কৃত হয় না, দ্বিতীয় পক্ষে স্নান দ্বারা দেহের অবসাদ বা উত্তেজনা হইয়া থাকে। উভয়েই সতত ভাল নহে।

অনেকেই দেখিয়াছেন যে, যাহারা মদিরা পান করে, তাহাদের শরীর প্রথমে উত্তেজিত, পরে অবসন্ন হইয়া থাকে। ইহাকেই প্রতিক্রিয়া বলে। এই প্রতিক্রিয়ার প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া স্নান কার্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিলে কোন ক্ষতি হওয়া দূরে থাক, বরং উপকারই হইয়া থাকে। শরীরকে যদি নাস্তা নাবুদ না করিতে চাহ, তাহা হইলে স্নান কার্য অতি সাবধানে করিবে। অতএব ভিন্ন ভিন্ন স্থানে অবগাহন করিলে যে যে দোষ গুণ হয়, তাহা ক্রমশঃ বর্ণিত হইতেছে।

১। প্রাতঃস্নান।—এই স্নান ঠিক সূর্যোদয়ের পূর্বে করিতে হয়। প্রাচীন কালাবধি এইরূপ অবগাহন অতিপ্রচলিত ছিল এবং এক্ষণেও অনেকে এই প্রকার অবগাহন করিয়া থাকেন। রাত্রিকালে নিদ্রার সময় সমস্ত দেহ অবসন্ন হইয়া থাকে, তাহাতে নিদ্রা হইতে উখিত হইয়াই যদি অবগাহন করা যায়, অনিষ্ট ব্যতীত তাহাতে ইষ্ট সাধন হয় না। পূর্বকালে ঋষিগণ প্রত্যুষে স্নান করিতেন সত্য, কিন্তু নিদ্রা হইতে উখিত হইয়া দীর্ঘরের নাম লইতে ও গঙ্গাস্নান করিতে যে পথ চলিতে হইত, তাহাতে রাত্রির অবসন্নতা দূর হইত। শ্রোতের জল পক্ষান্তরে প্রত্যুষে উষ্ণ হয়, সেই জন্তও অবসন্নতা তত অধিক হয় না। যাহারা প্রত্যুষে অবগাহন করিতে চাহেন, তাহারা যেন অগ্রে রাত্রির অবসন্নতা দূর করেন।

২। একপ্রহর বা দ্বাদশ দণ্ডের সময় স্নান।—ইহা সর্বশ্রেষ্ঠ। এই সময়ে রাত্রির অবসন্নতা সম্পূর্ণ বিদূরিত হয়, দৈহিক উষ্ণতা অধিক থাকে না, সূর্যের প্রথর করভাবে জল অতিশয় শীতল বা অতি উষ্ণ থাকে না, ফলতঃ এই সময়ে শরীর যেক্রপ প্রকৃতিস্থ হয়, জলও তনুপযোগী হইতে দেখা যায়। দুর্ভাগ্যবশতঃ দেশী বিদেশী আচার মিশ্রিত হওয়ায় অবগাহন দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট হইতেছে। এই অনিষ্ট কিরূপে হইতেছে, তাহা বুঝিবার জন্ত পাঠকগণ স্নানের সময় শরীরের অবস্থা কিরূপ হয়, তাহা একবার চিন্তা করিবেন। মনে করুন, পৌষ কি মাঘমাসে কোন নদী, কি গুফরিণীতে স্নানার্থে গমন করিয়া শীতের ভয়ে জলে অবতরণ করিতে পারিতেছেন না। কিছুক্ষণ চিন্তার পর সাহসাবলম্বনে জলে নিমজ্জন হইলে শৈত্যের প্রথরতার

কম্প উপস্থিত হইলে যদি সহ্য করিয়া আকর্ষণে ক্রিয়াকাল নিমজ্জিত হইয়া থাকিতে পারেন, তাহা হইলে ক্রমশঃ ঐ জলমধ্যেই শরীর উষ্ণ বোধ হইবে। এই উষ্ণতা বোধের সময় জল হইতে উখিত হওয়া উচিত, যেহেতু তাহা না করিলে অল্পকাল মধ্যে দেহ অবসন্ন হয়।

এক্ষণে পাঠকগণ বুঝিতে পারিতেছেন, স্নান দ্বারা দেহের কতদূর ভাষান্তর হইয়া থাকে। অতএব অবগাহনের আবাবহিত পরে কোন প্রকার আহার করা উচিত নহে, করিলে পরিপাকের বিশেষ ব্যাঘাত জন্মিবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা।

ইংরাজদের আগমনে অনেকানেক দেশীয়রীতির, বিশেষতঃ কথিত আচারের যে অত্যধিক ব্যভিচার জন্মিয়াছে, তাহা বলা বাহুল্য। বিদ্যালয়ের বালক, উকিল, মোক্তার, সরকারী কর্মচারী সকলকেই স্নান করিয়াই আহার করিতে দেখা যায়, এবং সেই জন্ত পরিপাকের ব্যাঘাতহেতু অঙ্গের পীড়া, অজীর্ণতা ও তদ্ব্যতীত অকালে দম্ব-পতন এবং অকালবার্দ্ধক্য হইয়া থাকে। ফলতঃ এই একমাত্র ব্যভিচারে দেহ যেক্রপ জীর্ণ শীর্ণ হইতেছে, যদি বিশেষ বিবেচনা করা যায়, অস্ত্রান্ত্র যত কারণ আছে, তাহা একত্রীভূত করিলেও ইহার সমতুল্য হইবে কি না সন্দেহ। পূর্বকালে স্নানান্তে উচ্চশ্রেণীর হিন্দুগণ সন্ধ্যাপূজাদিতে যে কাল অতিবাহিত করিতেন, তন্মধ্যে অবসন্নতা ও উত্তেজনার পর দেহে সূত্রাং তাঁহাদিগের এত পীড়াও হইত না।

দেহের অনেক অবস্থাতে স্নান অহিতকর। আয়ুর্বেদে

“স্নানং অরেহতিসারে চ মেত্রকর্ণানিলাতিষু।

আশ্মানপীনসাজীর্ণভুক্তবৎসু চ গহিতম্॥”

অরে, অতিসারে, মেত্র ও কর্ণরোগে, বায়ুরোগে (উন্মত্ততায়), উদরাস্থানে, পীনসে, অজীর্ণতায় এবং আহারান্তে স্নান করিতে নিষেধ আছে।

আবার কোন কোন অবস্থায় শীতল জলের পরিবর্তে উষ্ণ ও সামান্য উষ্ণ জলে স্নান করিতে হয়। চিকিৎসা গ্রন্থে ও স্বাস্থ্যরক্ষায় বিবিধ অবগাহের বিষয় বর্ণিত আছে, এস্থলে তাহা পুনঃ পুনঃ বিবৃত করা প্রয়োজনীয় বলিয়া বোধ হয় না।

দম্বশোধন চূর্ণ।

ইউরোপীয় মতানুযায়ী দম্বশোধন-চূর্ণাদির বিষয় সংক্ষেপে বর্ণিত হই-

তেছে। নিয়ে দস্তখাবন-চূর্ণাদির যে সমস্ত আৰ্ঘ্য প্রদত্ত হইতেছে, তন্মধ্যে অধিকাংশ “পেটেন্ট” ঔষধরূপে বিক্রীত হয়। চিকিৎসা-দর্শনের গ্রাহকগণ ইচ্ছা করিলে উহা ঐ ভাবে ব্যবহার করিতে পারেন। এস্থলে এইমাত্র বক্তব্য যে, সকল প্রকার চূর্ণই অতি সূক্ষ্ম হওয়া নিতান্ত প্রয়োজন, যেহেতু কঁকর বা কঠিন বস্তু থাকিলে দস্তের উপরিভাগ ক্ষয় হইতে পারে ও তৎসঙ্গে দস্তমাটি আহত হয়। এই জন্ত ভিন্ন ভিন্ন চূর্ণ অগ্রে মিশ্রিত করিয়া বস্ত্রে ছাঁকিয়া লইবে।

১। বেল্টন-কৃত দস্তশোধন চূর্ণ।

(Belton's Dentifrice.)

কটল্ ফিস্ (Cuttle Fish) চূর্ণ	...	...	৪ পাং
পরিষ্কৃত চা-খড়িচূর্ণ	...	...	১ পাং
অরিস্ কটচূর্ণ	...	...	৪ পাং
সুগনাভি	...	...	৮ গ্রেণ্
ল্যাভেণ্ডার অয়েল (তাল )	...	...	৪৮ টোপ
গোলীপের আতর	...	...	৪৮ টোপ
কামাইন নং ৪০	...	...	২ ড্রাং
একোয়া এমনি	...	...	৫ ড্রাং
জল	...	...	৬ আং

একোয়া এমনি ও জল মিশ্রিত করতঃ তৎসহ কামাইন মর্দন কর; তৎপরে চা-খড়ি ও কটল্ ফিস্ চূর্ণ একত্র মিশ্রিত করিয়া ঐ জলে ভিজাইতে দাও। কিয়ৎক্ষণ বিস্তার করিয়া রাখিলে ঐ রঞ্জিত চূর্ণ বিলক্ষণ শুদ্ধ হইবে। অরিস্ কট সূক্ষ্ম বস্ত্রে ছাঁকিয়া তাহাতে সুগন্ধি দ্রব্য সকল সংযোগ কর এবং এক্ষণে সমস্ত একত্র করিয়া শিশিতে উত্তমরূপে বদ্ধ করিয়া রাখ। ইহার প্রতি আং চারি হইতে আট আনা বিক্রয় হয়।

২। স্যালিসিলিক্ টুথ-পাউডার।

(Sallicilic Tooth-powder.)

আর্মিনিয়ান্ বোল	...	৪ আং
মার্হ (myrrh) চূর্ণ	...	১ আং
স্যালিসিলিক্ এসিড্	...	২০ গ্রেণ্

দধি ফট্‌কিরি	...	১ আং
অরিস্‌ কট্‌ চূর্ণ	...	৪ ড্রাম্
ল্যাভেন্ডার অয়েল্	...	৮০ টোপ
রোজমেরি অয়েল্	...	৮০ টোপ

একত্র মিশ্রিত কর ।

৩। পেরিশিয়ান্ ডেন্টিফ্রাইস্ ।

(Peritian Dentifrice.)

পরিষ্কৃত চা-খড়ি	...	২৪ আং
মাই চূর্ণ	...	২ আং
বার্ক চূর্ণ	...	৮ আং
অরিস্‌-কট্‌ চূর্ণ	...	৮ আং
রোজ-পিঙ্ক্‌ চূর্ণ	...	৮ আং
দারুচিনির তৈল	...	৩২ টোপ
লবঙ্গের তৈল	...	২৫ টোপ

একত্র মিশ্রিত কর ।

৪। ক্যামিলিয়ন্ টুথ্-পাউডার ।

(Camelion Tooth-powder.)

কোচিনিয়েল্	...	১৫ গ্রেণ্
ফট্‌কিরি	...	৩০ গ্রেণ্

সযত্নে মিশ্রিত করিয়া নিম্নলিখিত জব্যগুলির সহিত সংযোগ কর ।

অরিস্‌ কট্‌চূর্ণ	...	১ আং
ক্রিম্‌ অব্‌টার্টার্ক্	...	১০ ড্রাম্
কার্বনেট্‌ অব্‌ ম্যাগ্নিসিয়া	...	১½ ড্রাম্
কটল্‌-কিস্‌ পাউডার	...	৫ ড্রাম্
অয়েল্‌ অব্‌ রোজ্	...	৫° টোপ

সমস্ত একত্র করিলে স্বেতবর্ণ হইবে; কিন্তু ঐ চূর্ণে জলাদি লাগিলে উহা আরক্তবর্ণ ধারণ করে। চিকিৎসাদর্শন।

শ্রীহরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায় । এম্‌, এম্‌, এম্‌,

নিদ্রাকারক ঔষধ।

(এলোপ্যাথিতে)

(হিপ্নোটিক্ বা সপোরিফিক্।)

যে ঔষধ সেবনে নিদ্রা উপস্থিত হয়, তাহাকেই হিপ্নোটিক্ বা নিদ্রাকারক ঔষধ বলা যায়। প্রধান প্রধান নিদ্রাকারক ঔষধগুলি এই; যথা;—

অহিফেন	ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্
মরফিয়া	ব্রোমাইড্ অব্ সোডিয়ম্
ক্লোরাল হাইড্রেট	ক্যামফর মনোব্রোমাইড্
ক্লোটন্ ক্লোরাল	হপ্
হাইওসিনামস্	লেটুস্
ক্যানাবিস্	সলফোনাল।

নিদ্রাকারক ঔষধ দুইপ্রকারের আছে। কতকগুলি ঔষধ এমন আছে, যাহারা নেশা উপস্থিত করিয়া নিদ্রাকারক হয়, যথা;—অহিফেন এবং ব্রাণ্ডিসরাব নেশা উপস্থিত করে এবং নিদ্রাও আনয়ন করে। আর কতকগুলি নিদ্রাকারক ঔষধ আছে, যাহারা কেবলমাত্র নিদ্রা আনয়ন করে, কিন্তু নেশা উপস্থিত করে না। যথা ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ কেবল নিদ্রাকারক কিন্তু নেশা উপস্থিত করে না। নেশাকারক ও নিদ্রাকারক ঔষধে ইতরবিশেষ এই যে, নিদ্রা আনয়ন করিবার উপযুক্ত মাত্রায় কেবলমাত্র নিদ্রাকারক ঔষধ প্রয়োগ করিলে, রোগীর নিদ্রামাত্র হয়, কিন্তু নেশাকারক ঔষধ সেই মাত্রায় প্রয়োগ করিলে মনের সহিত বাহ্যপ্রকৃতির যে স্বাভাবিক সঞ্চ আছে তাহা ভঙ্গ হয় এবং রোগীর মন অপ্রকৃতিস্থ হয়। নেশার ঝোঁকে রোগীর মনে নানা কল্পনা উপস্থিত হয়। ব্রাণ্ডি খাইলে অরণশক্তি কম পড়ে। কিন্তু মনে নানাবিধ নূতন ভাবসকল উপস্থিত হয়। বাহ্যবস্তুর সহিত মনের যে স্বাভাবিক সঞ্চ আছে তাহা ভঙ্গ হয়, মনের দমনশক্তি থাকে না, সুতরাং মনে যাহা উদয় হয় তাহাই করিতে প্রকৃত হয়। মন ও স্বভাব ঠিক শিশুর জায় হয়। স্বভাবতই আমাদের মনে নানা কল্পনা উপস্থিত হয়, লোকে কথায় বলে মনের কথা খুলিয়া বলিলেই

লোকে পাগল বলে। কিন্তু বাহ্যিক নানাকার্য্য ও কারণপরম্পরার সহিত মনের সামঞ্জস্য রক্ষার জন্য আমরা মনকে সংযত করিতে শিক্ষা করি। যথা;—হঠাৎ মনে যদি হাস্ত করিবার খেয়াল উপস্থিত হয়, অথচ সে সময় যদি সমবয়স্ক কেহ নিকটে উপস্থিত থাকে তবে মন খুলিয়া হাস্ত করি। কিন্তু কোন গুরুতর ব্যক্তি নিকটে থাকিলে হাস্ত করিতে নিরস্ত হই। কিন্তু নেশার বশ হইলে মনের এইরূপ সংযমপ্রবৃত্তি একেবারেই থাকে না, সুতরাং মনে যে খেয়াল উপস্থিত হয় রোগী তাহাই কার্য্যে পরিণত করে।

নিদ্রার সময় মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসকলের ক্রিয়া অনেক পরিমাণে স্থগিত থাকে এবং মেডুলা অব্ লঙ্গেটা (Medulla oblongata) ব্যতীত সমস্ত মস্তিষ্কের ক্রিয়া স্থগিত থাকে। মেডুলার ক্রিয়া যদিও চলিতে থাকে, কিন্তু উহার শ্বাসপ্রশ্বাসের কেন্দ্র (মেডুলার যে অংশে শ্বাসপ্রশ্বাসের কার্য্য নিষ্পন্ন হয়) এবং ভাসো মোটর কেন্দ্রের * কার্য্য কিয়ৎপরিমাণে কমিয়া যায়। এই নিমিত্ত নিদ্রাকালীন শ্বাসপ্রশ্বাস ধীরে ধীরে বহিতে থাকে এবং শরীরের উপরিস্থিত শিরা সমুদয় প্রসারিত হয়।

কিন্তু নিদ্রাকালেও স্নায়ুস্তরের কোন কোন কার্য্য চলিতে থাকে যথা, নিদ্রিতব্যক্তির নাকে বা কাণে পালকদ্বারা স্ফুস্ফুড়ি দিলে নিদ্রাভঙ্গ না হইলেও মুখের মাংসপেশীর কার্য্য চলিতে থাকে এবং মুখ নড়ে। রোগী নাকে ও কাণে হস্তার্পণও করে। নিদ্রার সময় মশায় দংশন করিলে, নিদ্রা না ভাঙ্গিলেও নিদ্রিতব্যক্তির হাতপায়ের কার্য্য চলিতে থাকে এবং রোগী পার্শ্বপরিবর্তন করিয়া শয়ন করে। তদ্ব্যতীত মস্তিষ্কেরও কোন কোন অংশের ক্রিয়া চলিতে থাকে সুতরাং রোগী নিদ্রিতাবস্থায় স্বপ্ন দেখে। এবং নিদ্রাভঙ্গে ঐ স্বপ্নঘটিত কথা সকলও মনে করিয়া বলিতে পারে। স্বপ্ন দেখিবার সময় শরীরের অঙ্গ বিশেষও চালিত হয়, কিন্তু সম্পূর্ণরূপে হয় না। নিদ্রার সময় ব্যাঘ্রে ধরিতে আসিতেছে এরূপ স্বপ্ন দেখিলে সামান্য অঙ্গ-

* মস্তিষ্কের পশ্চাভাগের অংশবিশেষকে মেডুলা কহে। এই মেডুলার নানা কার্য্য। এই সকল ভিন্ন ভিন্ন কার্য্য মেডুলার ভিন্ন ভিন্ন অংশদ্বারা নিষ্পন্ন হয়। তন্মধ্যে যে অংশদ্বারা শ্বাসপ্রশ্বাস নির্বাহ হয়, তাহাকে শ্বাসপ্রশ্বাসের অংশ কহে। এবং যে অংশের দ্বারা শরীরের শিরা সমুদয় সঞ্চালিত হয় তাহাকে ভাসো মোটর সেন্টার কহে। এই শিরাসঙ্কোচক অংশের ক্রিয়া কম পড়িলেই সুতরাং শরীরের বাহ্যিকশিরা সকল প্রসারিত হয়।

চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

চালনা হয় মাত্র। এবং দৌড়াইয়া পালাইবার ইচ্ছা থাকিলেও স্বপ্নদর্শন-কারী দৌড়াইতে অক্ষম হয়। নিদ্রিতকুকুর কোন স্বপ্ন দেখিলে একরূপ ভাবে পা নাড়িতে থাকে যে বোধ হয় যেন কুকুর দৌড়াইবার চেষ্টা করিতেছে, অথচ কুকুর সেই একপাৰ্শ্বেই শুইয়া থাকে, দৌড়াইতে পারে না। অস্ত্রএব নিদ্রাকালীন যদিও ন্নায়ুযন্ত্রের কোন কোন অংশবিশেষের ক্রিয়া চলিতে থাকে, কিন্তু সমস্ত অংশের এক যোগে ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা থাকে না। স্ত্রতরাং সমস্ত ন্নায়ুর ক্রিয়া এক যোগে চলিতে থাকিলে যে রূপ শরীরের ও মনের সমুদয় কার্য সমানভাবে চলিতে থাকে, নিদ্রিতাবস্থায় সেরূপ সমানভাবে সমুদয় কার্য নির্বাহ হয় না। অনেকে বলেন, নিদ্রাকালে মস্তিষ্কে ও মেরুদণ্ডীয় ন্নায়ুমূলে রক্ত কম পড়ে, এই কারণেই এরূপ অবস্থা উপস্থিত হয়।

নিদ্রাকালে মস্তিষ্কের ধমনী (আর্টারি) সকল সঙ্কুচিত হয়, স্ত্রতরাং মস্তিষ্ক হইতে রক্ত ইতস্ততঃ বিক্ৰিপ্ত হইয়া মস্তিষ্কে রক্তের ভাগ কম পড়ে। স্ত্রতরাং মস্তিষ্ক আয়তনে কিঞ্চিৎ ছোট হয়। নিদ্রাভঙ্গ হইলে মস্তিষ্কের ধমনী সমুদয় পুনশ্চ প্রসারিত হয়, স্ত্রতরাং চতুর্দিক হইতে রক্ত আসিয়া পুনরায় মস্তিষ্কে উপস্থিত হয় এবং মস্তিষ্কও স্ত্রতরাং কিঞ্চিৎ বড় হয়। নিদ্রাকালীন স্বপ্ন উপস্থিত হইলে মস্তিষ্কের কোন কোন অংশের কার্য চলিতে থাকে, স্ত্রতরাং সেই সেই অংশেই কেবল রক্ত ধাবিত হয়।

নিদ্রাবস্থায় মস্তিষ্কের ধমনী ও শিরা উভয়ই সঙ্কুচিত হয় এবং মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয়। চিকিৎসকগণ নানাবিধ জন্তুর মস্তিষ্কের অস্থি আংশিক উৎপাটন করিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে নিদ্রার সময় (এই নিদ্রা স্বাভাবিকই হউক বা কোন ঔষধদ্বারাই আন্দ্রীত হউক) সমস্ত মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয় এবং জাগ্রতাবস্থায় মস্তিষ্ক রক্তপূর্ণ হয়। কোমা অর্থাৎ মোহ অবস্থায় মস্তিষ্কের শিরা (ভেইন) সকল প্রসারিত ও রক্তপূর্ণ হয়। স্ত্রতরাং কোমা (অচৈতন্যাবস্থা) উপস্থিত হইলে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয়। অস্ত্রবিধ রক্তাধিক্য ও কোমাজনিত রক্তাধিক্যে তফাৎ এই যে, কোমার সময় কেবল মস্তিষ্কে ভেইন (শিরা) সকলে রক্ত জমা হয়। যদি ভেইনে রক্ত না জমিয়া কেবল মস্তিষ্কের ধমনীতে রক্তসঞ্চিত হয়, তাহা হইলে রোগীর চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং রোগীর নিদ্রা ভ হয়ই না অধিকন্তু প্রলাপ বকিতে থাকে।

ডাক্তারী ।

অতএব দেখা যায় (১) স্বাভাবিক নিদ্রার মস্তিষ্কের শিরা ও ধমনী উভয়ই সঙ্কুচিত হইয়া মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয়। (২) কোমা বা রোগবশতঃ অচেতনতাবস্থায় মস্তিষ্কের ধমনী সঙ্কুচিত হয়, কিন্তু ভেইন বা শিরা সকল প্রসারিত হয় সুতরাং মস্তিষ্কের ভাল লালরক্ত (ধামনিকরক্ত) চলিয়া যায় এবং ভেইন সকল প্রসারিত হওয়াতে মস্তিষ্কে শিরার কালরক্ত (শৈরিকরক্ত) আসিয়া জমে। এই শৈরিকরক্ত মস্তিষ্কের কোন পোষণকার্য্যে লাগে না। অধিকন্তু মস্তিষ্কে অধিক পরিমাণে কালরক্ত জমা হওয়াতে মস্তিষ্কের স্নায়ু সকলে চাপ পড়িয়া উহাদিগের ক্রিয়া করিবার আপো ক্ষমতা থাকে না, সুতরাং অচেতনতাবস্থা (কোমা) উপস্থিত হয়।

সুনিদ্রা আনয়ন করিতে হইলে দুইটা বিষয়ে মনোযোগ করিতে হইবে।

(১) মস্তিষ্কে যাহাতে রক্ত কম পড়ে তাহার উপায় বিধান করা।

(২) মস্তিষ্কের কার্য্য যাহাতে স্থগিত থাকে তাহার উপায় বিধান করা।

শরীরের অগ্র কোন স্থানের ধমনী সকলকে প্রসারিত করিতে পারিলে মস্তিষ্কের রক্ত সেই দিকে ধাবিত হইয়া নিদ্রা আনয়ন করে। দুর্বল ব্যক্তিরা যখন বেড়াইয়া বেড়ায়, বা দাঁড়াইয়া বা বসিয়া থাকে, তখন তাহাদিগের নিদ্রা উপস্থিত হয়। কিন্তু তাহারা শয়ন করিলে আর নিদ্রা আসে না, যেহেতু তাহাদিগের মস্তিষ্কের শিরা সমুদয় দুর্বল ও প্রসারিত অবস্থায় থাকার জন্য শরীরের অগ্রস্থ স্থান হইতে রক্ত আদিয়া মস্তিষ্কের শিরা সকলে উপস্থিত হয়। এই সকল লোকে যদি খুব পুরু বালিশ দিয়া শরীর অপেক্ষা মাথা কিঞ্চিৎ উচ্চ করিয়া শয়ন করে তাহা হইলে শীঘ্রই নিদ্রা আসে। এই সকল দুর্বলশিরাসম্পন্ন ব্যক্তিদিগকে ধমনীর বল বিধান করে এইরূপ উত্তেজক ঔষধ যথা—ডিজিট্যালিস্ প্রভৃতি সেবন করিলে উহাদিগের নিদ্রা আসিতে পারে।

শরীরের সকল স্থান অপেক্ষা অস্ত্রে (পেটের নাড়ীভূঁড়ি) অধিক পরিমাণে ধমনী আছে। এই সকল অস্ত্রস্থ ধমনী প্রসারিত করিতে পারিলে শীঘ্রই মস্তিষ্কের রক্ত ঐ সকল ধমনীতে গমন করে এবং নিদ্রা উপস্থিত হয়। পক্ষান্তরে অস্ত্রস্থ ধমনী সকল সঙ্কুচিত হইলে নিদ্রা একেবারেই অসাধ্য হইয়া উঠে, কারণ ঐ সকল ধমনী সঙ্কুচিত হইলে তাহাদিগের

রক্ত মস্তিষ্কাভিমুখে ধাবিত হইয়া মস্তকে রক্তাধিক্য হয়। শীতের সময় মনুষ্য ও পশুদিগের পেটে শীত লাগিয়া ঐ সকল আন্তরিক ধমনী সকল সঙ্কুচিত হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে, এজন্য মনুষ্য ও পশুগণ শীত লাগিলে আপনা হইতেই পেটের মাংসপেশী সঙ্কুচিত করে এবং শয়নকালে পা জড় করিয়া শোয় তাহাতে পা বা উরুদেশ দ্বারা পেট ঢাকা পড়ে এবং তাহাতেই পেট গরম হয়। সুতরাং নিদ্রার সুবিধা হয়। এই নিয়মবশতঃ উদরের উপর শ্বেদ বা পোল্টিস্ প্রয়োগ করিলে নিদ্রার সুবিধা হয়। অথবা উদরপ্রদেশে ফ্লানেল আবৃত করিলেও নিদ্রা আসিতে পারে। একথণ্ড ফ্লানেল শীতলজলে ভিজাইয়া নিষ্কাইয়া পেটে বাঁধিয়া দিয়া তার উপর অয়েলক্লথ বা এবসিথ কাপড় দিয়া সর্বোপরি আর দুইখানি শুষ্ক ফ্লানেল স্থাপন করিয়া পেট বাঁধিয়া দিলে নিদ্রা আসে। এই ব্যবস্থা শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ হিতকর।

ঈষৎ উষ্ণ দ্রব্য সকল ভোজন করিলে পাকস্থলী উষ্ণ হইয়া নিদ্রা উপস্থিত হয়। কিন্তু অত্যধিক উষ্ণ দ্রব্য, যেমন খুব গরম দুধ প্রভৃতি খাইলে হৃদয় বন্ধ উত্তেজিত হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে। অতএব সুনিদ্রা আনয়ন করিতে হইলে শয়নের পূর্বে অল্প অল্প গরম জিনিষ খাওয়াইলে নিদ্রার সুবিধা হইতে পারে। পদদ্বয় শীতল থাকিলে নিদ্রার ব্যাঘাত হয় এজন্য শয়ন করিবার পূর্বে পা দুইখানি ধৌত করিয়া শুষ্ক কাপড় বা তোয়ালে দিয়া মুছিলে পা উষ্ণ হয়, অথবা পদদ্বয় ধোতনন্তর মোজা ব্যবহার করিলেও চলিতে পারে। অর বিকারের সময় মস্তিষ্কে অত্যন্ত রক্তাধিক্য হইয়া রোগীর প্রলাপ উপস্থিত হইলে, দুইটা বড় বড় মোজা (ফ্লানেলের মোজা হইলে ভাল হয়) গরম জলে ভিজাইয়া নিষ্কাইয়া পদদ্বয়ে পরাইয়া দিলে প্রলাপ ভাল হয় এবং রোগী নিদ্রিত হয়।

যদি হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া অত্যধিক হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে, তাহা হইলে হৃদয় যন্ত্রকে প্রকৃতিস্থ করে এক্রপ ঔষধ সেবন করান বিধেয়। সমস্ত শরীর শীতল হইলে হৃদয় প্রকৃতিস্থ হয়, এজন্য রাত্রি নিদ্রার অভাব হইলে, কিয়ৎকাল বাহিরের শীতল বাতাসে ভ্রমণ করিয়া শরীর শীতল হইলে নিদ্রা আসে। অথবা সমস্ত শরীর শীতল বা উষ্ণ জল দিয়া ধৌত করিয়া পাশ শুষ্ক তোয়ালে দিয়া মুছিলে নিদ্রা হইতে পারে।

মস্তিষ্কে তৈল ও জল প্রদান করিলে মস্তিষ্কের রক্ত ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া স্ননিদ্রা হয় ।

সমুদয় নিদ্রাকারক ঔষধ মধ্যে অহিফেণ অথবা মরফিয়া শ্রেষ্ঠ । অহিফেণে মস্তিষ্কের ক্রিয়া হ্রাস করে এবং মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যতা দূর করে । কোনরূপ যন্ত্রণার জন্ত নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে অহিফেণ দ্বারা যন্ত্রণা দূর হইয়া স্ননিদ্রা হয় । ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়মে মস্তিষ্কের উত্তেজনা দূর করিয়া নিদ্রা আনয়ন করে । ক্লোরাল্ হাইড্রেট্ শরীরের শিরা প্রসারিত করিয়া নিদ্রাকারক হয় ।

যদি একটীমাত্র নিদ্রাকারক ঔষধে উপকার না হয়, তবে দুই তিন রকম ঔষধ মিশাইয়া দিলে নিদ্রা হয় । যথা, কাহারও কাহারও স্নধু অহিফেণে মস্তিষ্কের উত্তেজনা উপস্থিত করিয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে ; এই সকল স্থলে অহিফেণ এবং ক্লোরাল মিশাইয়া দিলে উপকার হয় । নিম্নলিখিত প্রেস্ক্রিপ-সনটী অনিদ্রার অত্যন্ত উপকারী যথাঃ—

টীং ওপিয়ম্—	১০ ফোটা
ক্লোরাল হাইড্রেট্—	৫ গ্রেণ
ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্—	২০ গ্রেণ
জল—	১ আউন্স

একত্র মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা সমুদয় শয়নকালে সেবন করাইবে ।

ক্রমশঃ—

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ ঔষধ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

৬ । গোলমরিচ ও আমসি (আমশুঁঠ)—সমপরিমাণ লইয়া উত্তমরূপে পেষণ করতঃ কিঞ্চিৎ গব্যঘূতের সহিত একত্র করিয়া মাকড়সার দষ্টস্থানে ক্ষতমুখে প্রলেপ দিলে অতি শীঘ্র বিষদোষ নষ্ট হয় ।

৭ । কুকুরে কামড়াইলে তাহার বিষনাশক ঔষধ ।
আকন্দের আঁঠাতে কাপাসতুলা ভিজাইয়া দষ্টস্থানে ক্ষতমুখে দিয়া রাখিবেক,

সর্বদা ঐ তুলা আঠাতে ভিজা থাকা আবশ্যক, কোন প্রকারে শুষ্ক হইতে না পারে, এইরূপ ক্রিয়াদিবস তুলা ক্ষতমুখে থাকিলে ঐ ক্ষত পাকিয়া পুঁয়ের সহিত বিষ নির্গত হইয়া যাইবেক। আর কোন সন্দেহ থাকিবেক না। এই ঔষধী শৃগাল দংশনেও বিশেষ কার্য্যকারী হয়।

৮। অন্ত্রব্রণ বসিয়া যাইবার ঔষধ। হস্তনিশাকের বীজ, খেতবেড়েলার মূল সমপরিমাণে লইয়া কাঁজির সহিত পেষণ করিয়া প্রলেপ দিলে অন্ত্রব্রণ বসিয়া যায়।

৯। নালিঘার ঔষধ। মামালাড়ুর পাতা, ক্ষুদ্রকেশুরিয়ার ডগী, সমপরিমাণে লইয়া মনসা সেজের পাতার রস দিয়া মাড়িয়া নালিঘার মুখে দিলে ঘা আরোগ্য হইবেক। ৪।৫ দিন দেওয়া আবশ্যক। সেজের পাতা অগ্নিতে কিছুক্ষণ ছাকিয়া লইতে হয়।

১০। চেলা কিস্বা বিছায় কামড়াইলে তাহার জ্বালা

নিবারণের উপায়।

কামড়াইবামাত্র সেই স্থান এমত টিপিয়া কিস্বা মাংস ও চর্মের সহিত চেম্টি কাটিয়া ধরিতে হইবেক যে, তদ্বারা বিশিষ্ট বেদনা লাগে। উক্তরূপে অর্দ্ধঘণ্টা পর্য্যন্ত রাখিয়া ছাড়িয়া দিতে হইবেক। পরে আর জ্বালা বোধ হইবেক না।

১১। ফিঁক্বেদনার ঔষধ। ঘাড়ে কিস্বা মাজায় শয়নাদিদোষ

নিমিত্ত ফিঁক্বে বেদনা হইলে শিস্ আকন্দের পাতার রস সেই স্থানে মর্দন করিলে হঠাৎ নিবৃত্তি হয়।

১২। আমাশয়ের ঔষধ।

আমাশয় কিস্বা রক্ত আমাশয় হইলে পেঁয়াজের রস শাঁতলাইয়া অথবা কিক্ষিৎ উষ্ণ করিয়া খান করিলে শীঘ্র আরোগ্য হয়। ব্যক্তি বিবেচনায় পানের মাত্রা সাব্যস্ত করা আবশ্যক।

১৩। উর্দ্ধগত রক্তশিথের ঔষধ।

মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে লাগিলে একপানী শামুক অথবা ঐরূপ অন্ত কোন

পাত্রে কিঞ্চিৎ শীতল জল লইয়া গরুতে নাদিবামাত্র তাহা হইতে কিঞ্চিৎ গোবর লইয়া স্থলভাবে পাত্রস্থজলের মধ্যে কিঞ্চিৎকাল রাখিলে শজা রক্তের কল্তানি যে বাহির হইবেক, ঐ কল্তানি রোগীকে ২।১ বার পান করাই-লেই রক্তউঠা বন্ধ হইয়া আশু প্রতীকার বোধ হইবেক ।

১৪ । শিরঃপীড়ার ঔষধ ।

পদ্মফুল, রক্ত নাইলফুল, মুচুকুন্দফুল, রক্তচন্দন, আমলকী, এই কয়েক-দ্রব্য সমভাগে লইয়া একত্রে শীতল জল দ্বারা বাটিয়া প্রলেপ দিলেই উপ-কার বোধ হইবেক ।

১৫ । মহা পৌষ্টিক কাথ ।

হরীতকী, আমলকী, বহেড়া, গু'ঠ. মরিচ, পিপ্পলী, গজপিপ্পলী, জাঙ্গি-হরীতকী, জ্যেষ্ঠমধু, বেতাড়ক, ভূমি কুয়াণ্ড, শোনাইল, দারুচিনি, মোটা-এলাইচ, লবঙ্গ, অনন্তমূল, শালসা, কাবাবচিনি, রৈউচিনি, জায়ফল, জৈত্রী, ।

উল্লিখিত একুশপ্রকার দ্রব্য সমভাগে ছইতোলা পরিমাণ গ্রহণ পূর্বক বত্রিশতোলা জলে পূর্ব দিবস রাত্রে কিঞ্চিৎ ছেঁচিয়া ভিজাইয়া রাখিয়া তৎ-পর দিবস মুছ মুছ জালের দ্বারা চতুর্থাংশেব অর্থাৎ আটতোলা রাখিয়া কাথ নামাইতে হইবেক ও কিঞ্চিৎ উষ্ণ থাকিতে ঐ কাথ রোগীকে সেবন করিতে দিবে ।

এই ঔষধ ব্যবহার কালীন স্নাতপক দ্রব্য এবং মাংস প্রভৃতি বলকর পথ্য সেবন বিধি ।

এই প্রকার ছই সপ্তাহকাল কি প্রয়োজন মত অতিরিক্ত কাল ঔষধি সেবন করিলে রোগমুক্ত কুশ ব্যক্তি অথবা স্বাভাবিক কুশব্যক্তিও হৃষ্টপুষ্ট এবং বলিষ্ঠ হইবেক, তাহার সন্দেহ নাই ।

ক্রমশঃ—

শ্রীরামনিরঞ্জন রায়চৌধুরী ।

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ ।

(সম্পাদকীয়) ।

প্রমেহ বা ধাতের পীড়া ।

(৩) সপুষ্প ধাতুনিঃস্রাব ও কাপড়ে দাগলাগার অবস্থায় ।

এই রোগে অগ্রে রোগীর প্রস্রাবকালীন জ্বালা যন্ত্রণা এবং টনটনানি প্রভৃতি উপসর্গের শাস্তি করিয়া রোগী অপেক্ষাকৃত সুস্থ হইলে পরে সপুষ্প ধাতুনিঃস্রাব ও কাপড়ে দাগলাগা প্রভৃতি আসলরোগের শাস্তির জন্ত যত্ন করিতে হইবেক । কেমন করিয়া কি কি উপায়ে জ্বালা যন্ত্রণাদির শীঘ্রশীঘ্র নিবৃত্তি হইতে পারে, তাহা পূর্বে বলিয়াছি, অতঃপর ধাতুনিঃস্রাবাদির নিবৃত্তির উপায় বলা যাইতেছে । কিন্তু প্রমেহরোগে এই সপুষ্প ধাতুনিঃস্রাবের নিবৃত্তি সম্বন্ধে সকলেরই জানা আবশ্যক যে, যদি কোন তীক্ষ্ণবীৰ্য্য ঔষধাদির দ্বারা সহসা এই ধাতুনিঃস্রাব বন্ধ করিয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে ঐয়াই রোগীর গ্রন্থিস্থানে (গাঁইটে) ভয়ঙ্কর ফুলা ও বেদনায়ুক্ত বাত রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে । এবং এইরূপে এই শ্রেণীস্থ বাতরোগ একবার শরীরে প্রবেশ করিলে আর তাহা শরীর হইতে সম্যক্রূপে দূর করা অসাধ্য হইয়া উঠে । অতএব প্রমেহরোগে ধাতুনিঃস্রাব যাহাতে অতি শীঘ্র বন্ধ না হয়, তৎপক্ষে বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত । পক্ষান্তরে এই ধাতুনিঃস্রাব যদি দীর্ঘকাল স্থায়ী ভাবে থাকিয়া যায়, তাহা হইলে ইহা দ্বারা শারীরিক দৌর্বল্য, মানসিক শক্তির হানি, ধাতুদৌর্বল্য, এমনকি. ধ্বজভঙ্গ পর্য্যন্ত জন্মিতে পারে । এই ধাতুনিঃস্রাব নিবৃত্তির জন্ত নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বিশেষ উপকার দর্শে ।

(ক) চারা শিমূলবৃক্ষের মূলের রস প্রাতে ২ তোলা ও বৈকালে ১ তোলা লইয়া অত্যন্ন চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করিলে অত্যন্ন দিনেই ধাতুনিঃস্রাবের নিবৃত্তি হইতে পারে ; অথচ বন্ধ করার নিমিত্ত কোন অনিষ্টও ঘটে না । অনেকে এই শিমূলমূল ইক্ষুর জ্বায় টুকরা টুকরা করিয়া কাটিয়া তাহা ইক্ষুচিনির সহিত খাইয়া থাকেন এবং ইহা দ্বারাও অচিরে ধাতপীড়ার নিবৃত্তি হইয়া থাকে । তাহা ছাড়া শিমূলের আঠাও এই অব-

স্থায় বিশেষ উপকারী। ফলতঃ দ্ব্যতক্ষরণ অবস্থাতে শিমূলবৃক্ষকে নহৌ-
ষধের মধ্যে গণ্য করা যাইতে পারে।

(খ) একতোলা মসিনা একছটাক আনাজ জলে ৪।৫ ঘণ্টা ভিজাইয়া
সেই জল প্রত্যহ পান করিলেও এই রোগের ক্রমশঃ শান্তি হইতে পারে।

(গ) যজ্ঞডুমুরের রস কিংবা যজ্ঞডুমুরের বীচীর গুঁড়া এবং যজ্ঞডুমুরের
তথকারী কিংবা ঘূতে যজ্ঞডুমুর ভাজিয়া তাহা ভক্ষণ করিলেও ইহাতে বিশেষ
উপকার দর্শে।

(ঘ) প্রত্যহ প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ১০ এক আনা আনাজ কাঁচাব-
চিনির গুঁড়া অন্ন মধুর সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলেও তাহার দ্বারা
বিশেষ উপকার দর্শে।*

(ঙ) প্রত্যহ প্রাতে শতমূলীর (অন্ত্যনাম শতাবরী) রস কাঁচা ছন্ধের
সহিত অথবা গুলঞ্চের পাল (সার) মধুর সহিত কিংবা কাঁচাছন্ধে ও জল
একত্রে মিশ্রিত করিয়া পান করিলে এ অবস্থাতে বিশেষ উপকার দর্শে।
এতদ্ভিন্ন বঙ্গাষ্টক ও বৃহদসেন্সের রস প্রভৃতি বড়ীঔষধগুলি অনুপান বিশে-
ষের সহিত ব্যবহার করিলে তদ্বারা বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

উপরে যে সমস্ত ঔষধের বিষয় বলা হইল, প্রায় ধাতুনিঃস্রাবের নূতন
অবস্থায় এগুলি দ্বারা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়। অতঃপর এই
রোগের পুরাতন অবস্থায় অর্থাৎ যখন আর সপুষ্প ধাতুনিঃস্রাব এবং কাপড়ে
দাগলাগা কিংবা জালা যন্ত্রণা ইত্যাদি কিছুই না থাকে, কেবল দান্তের সময়
বেগ দিলে ছই এক ফোঁটা ধাতু নির্গত হয়, অথবা পুং অঙ্গ টিপিলে অত্যন্ন
ধাতু নির্গত হয়, সেই সেই অবস্থাতে যাহা যাহা কর্তব্য, তাহা আগামী
বারে বলিব।

*ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদীয়-অস্ত্রচিকিৎসা।

উপক্রমণিকা।

অস্ত্রচিকিৎসা অতি প্রাচীনকাল হইতে এদেশে প্রচলিত আছে। আর্ধ্য-
গণের মস্তিষ্ক হইতেই প্রথমে এই অভূত বিদ্যার উৎপত্তি হয়। এবিষয়
অধিক বলা নিম্প্রয়োজন, কারণ আয়ুর্বেদশাস্ত্রের সমস্ত গ্রন্থ মধ্যে স্মৃশ্রুত এবং

চরক অতি প্রাচীন গ্রন্থ। এই দুইখানি গ্রন্থ মধ্যে স্মৃশ্রুত-সংহিতাতে কেবল অস্ত্রচিকিৎসাই বর্ণিত হইয়াছে। এই সংহিতা যে কত পুরাতন তাহাও একপ্রকার নির্ণীত হইয়াছে। পণ্ডিতগণ নির্ণয় করিয়াছেন, এখন আমরা যে স্মৃশ্রুত-সংহিতা দেখিতে পাই, তাহা ২৪০০ চব্বিশ শত বৎসরের পুরাতন। পুরাতন স্মৃশ্রুত-সংহিতা অন্যান্য ১০০০০ দশ সহস্র বৎসর হইল রচিত হইয়াছে। এখন আমরা যে সংহিতা পাঠ করি, তাহা সেই পুরাতন স্মৃশ্রুত-সংহিতা প্রতীসংস্কৃত হইয়া নাগার্জুন মুনি কর্তৃক ২৪০০ বৎসর হইল প্রচারিত হইয়াছে। 'যদি পুরাতন স্মৃশ্রুতের অস্তিত্ব অস্বীকার করা যায়, তাহা হইলেও বর্তমান স্মৃশ্রুত কম দিনের নহে। স্মৃতরাং অস্ত্রচিকিৎসা যে অতি প্রাচীনকাল হইতে প্রচলিত আছে, তৎপক্ষে কোন সন্দেহ নাই।

অস্ত্রচিকিৎসা যে আৰ্য্যগণের অতি আদরের বস্তু ছিল, তাহারও যথেষ্ট প্রমাণ স্মৃশ্রুতে পাওয়া যায়। এহেন স্মৃশ্রুত-সংহিতা থাকিতেও আমরা শুনিতে পাই, অদূরদর্শী, নিন্দাপ্রিয় দেশহিতৈষী যুবকগণ বলিয়া থাকেন, “আয়ুর্বেদে অস্ত্রচিকিৎসা নাই। এখন যেক্রপ ডাক্তারেরা অস্ত্রচিকিৎসা করেন, বৈদ্যগণ কোনকালেই তদ্রূপ করিতেন না। এদেশে নাপিতের উপরই এই কার্যের ভার ছিল।” যাহারা স্মৃশ্রুত-সংহিতা পাঠ করিয়াছেন তাঁহারা একথা শুনিয়া হুঃখ রাখিবার স্থান পাইবেন না। যে আৰ্য্যগণের মুখ হইতে:—

“ছেদ্যাদিঘনভিজ্ঞো যঃ স্নেহাদিমু চ কৰ্ম্মসু ।

স নিহন্তি জনং লোভাৎ কুবৈদ্যো নৃপদোষতঃ ॥

অর্থাৎ যে বৈদ্য, শস্ত্রক্রিয়া এবং স্নেহাদি ক্রিয়া না জানেন, তিনি লোভ বশতঃ রোগীকে বিনাশ করেন। রাজার অমনোযোগ বশতই এরূপ কুবৈদ্য হইয়া থাকে।—এই কথা নিঃসৃত হইয়াছে, তাঁহারা অস্ত্রচিকিৎসা জানিতেন না একথা শুনিলে বড়ই হুঃখ হয়।

যে পুস্তকে অস্ত্রচিকিৎসার বিষয় বর্ণিত থাকে, আৰ্য্যগণ তাহাকে শল্য-স্ত্র বলেন। একস্থলে ধনুস্তরি স্মৃশ্রুতাদি মুনিগণকে কহিতেছেন:—

“অষ্টাঙ্গপি আয়ুর্বেদ তদ্বৈদ্যেতদেবাধিক-

যতিমতমাস্ত্রক্রিয়া করণাদ্যস্ত্রশাস্ত্র ক্ষারায়ি—

প্রণিধানাং সৰ্ব্বতন্ত্রসামান্যশ্চাচ ।”

অর্থাৎ শীঘ্র ফললাভ হয় বলিয়া এবং যন্ত্র শস্ত্র ক্ষার ও অগ্নি প্রস্তুত করিবার উপদেশ আছে বলিয়া আয়ুর্বেদ তন্ত্রের অষ্টখণ্ড মধ্যে এই (শল্য) খণ্ডই অত্যন্ত আদরণীয়।

এই সমস্ত কথা গুলি পাঠ করিয়া এবং মূল সংহিতাখানি পাঠ করিয়া কে বলিবে, আর্ষ্যগণের সময়ে অস্ত্রচিকিৎসার আদর ছিল না আর্ষ্যগণের মস্তিষ্কোদ্ভব অস্ত্রচিকিৎসাই আধুনিক ইউরোপীয় অস্ত্রচিকিৎসার মূলভিত্তি ইহা প্রমাণিত ও স্বীকৃত হইয়াছে। আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসাশাস্ত্রকে আদর্শ করিয়া ইউরোপীয়গণ তাহার এতদূর উন্নতি করিয়াছে এবং করিতেছে, আর আমরা নিশ্চেষ্ট হইয়া বসিয়া আছি এবং বলিতেছি আমাদেরকিছুই নাই। কি লজ্জার কথা! যাহাতে আমাদের দেশীয় অস্ত্রচিকিৎসার উন্নতি হয়, তাহার চেষ্টা করা কি উচিত নয়? কিন্তু হায়! বড়ই দুঃখের বিষয় যে আজ পর্য্যন্তও কেহ এবিষয়ে হস্তার্পণ করেন নাই; বরং যাহাতে লোপ পায়, তাহারই চেষ্টা করিতেছেন। দেশীয় বিদ্বান্‌ লাতাদের কর্তব্য যাহাতে আর্ষ্যকীর্ত্তি সমূহ ঠিক থাকে এবং আরও উন্নতির পক্ষে অগ্রসর হয় তাহার চেষ্টা করা। কিন্তু কেহ কি তাহা করিবেন? যাহা হউক, বৃথা কথায় আর আবশ্যক নাই। এক্ষণে আমরা যথাসাধ্য মূল বিষয় বর্ণনে প্রবৃত্ত হইব।

চিকিৎসাবিদ্যা মধ্যে অস্ত্রচিকিৎসাই সর্বাপেক্ষা কঠিন। কেবল পুস্তক পড়িয়া অস্ত্রচিকিৎসার কিছুই শিক্ষা করা যায় না। রীতিমত অভ্যাস করা আবশ্যক। ব্যাধির প্রকৃতি, কারণ, নির্ণয়, বিস্তৃতি ইত্যাদি এবং কি উপায়ে তাহা আরোগ্য হইতে পারে, এই সমস্ত বিষয় পুস্তক পাঠে জানা যায়। কিন্তু সেই উপায় কার্য্যকারী করিতে হইলে কেবল পুস্তকস্থ বিদ্যায় হয় না, তাহা অভ্যাস করা আবশ্যক। চিকিৎসককে এই দুইটাই শিক্ষা করিতে হয়। যিনি কেবল পুস্তক পাঠ করেন, কিন্তু অভ্যাস করেন না তাহার সমস্ত পরিশ্রমই বৃথা। ধ্বস্তুরি বলিয়াছেন তাহার, “ধরন্তু চন্দন ভারহি কেবলং পরিশ্রম করং ভবতি।” অর্থাৎ গর্দভের চন্দনভার বহনের শ্রায় কেবল পরিশ্রমই সার হয়।

রোগীর শয্যাপার্শ্বে বসিয়া রোগ পাঠ করা, লক্ষণ সমস্ত শিক্ষা করা এবং একপ্রকারের ছই ব্যাধিতে তুলনা দ্বারা প্রভেদ করা উচিত। কোন্‌

রোগে শরীরে কি পরিবর্তন হয় তাহা মৃত শরীর ব্যবচ্ছেদ করিয়া দেখা উচিত । শিক্ষার্থীকে জীবিত এবং মৃত উভয় শরীরই পাঠ করিতে হয়, নতুবা যথার্থ শিক্ষা হয় না । রোগীর শরীরে রোগ পাঠ করিলে যত সহজে যত গভীর জ্ঞান জন্মে, তত আর কিছুতেই হয় না ।

শিক্ষিত এবং অশিক্ষিত চিকিৎসকে প্রভেদ কি ? যিনি শিক্ষিত, তিনি কোন একটা রোগ দেখিলেই তাহার আদ্যন্ত বুঝিতে পারিবেন । আর যে অশিক্ষিত সে কেবল বাহ্যিক লক্ষণই কতক কতক বুঝিতে পারিবে কিন্তু আভ্যন্তরিক লক্ষণের কণামাত্রও বুঝিতে পারিবে না । কেবল বাহ্যিক লক্ষণ দেখিয়া চিকিৎসা হয় না । সুতরাং অশিক্ষিত চিকিৎসক বা ছাত্রের কর্তব্য যে রোগীর শরীর দেখিয়া তাহার রোগ পাঠ করা । অনেকে বলেন অমুক চিকিৎসক রোগী দেখিয়া কিছু না জিজ্ঞাসা করিয়াই তাহার রোগের বিবরণ বলিতে পারেন । যিনি অশিক্ষিত তিনি মনে করেন তাহার কোন দৈব ক্ষমতা আছে, সেই জন্তই এরূপ করিতে পারেন । কিন্তু বুঝিয়া দেখেন না যে উক্ত কবিরাজ কেবল পুস্তক পাঠ করিয়াই বিদ্যা উপার্জন করেন নাই । রোগীর শরীরে রোগ পাঠ করিয়াছেন, সেই জন্তই রোগীর শরীর ও চেহারা দেখিলেই বলিতে পারেন তোমার অমুক রোগ হইয়াছে ।

কোন রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে অগ্রে রোগ নির্ণয় করা আবশ্যিক । রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে চিকিৎসা করা বৃথা । কারণ রোগের উপযুক্ত ঔষধ দেওয়া যায় না । রোগ নির্ণয় করা যত কঠিন, চিকিৎসা করা তত কঠিন নহে । সুতরাং রোগ নির্ণয় করিবার ক্ষমতা চিকিৎসকের থাকা বিশেষ আবশ্যিক ।

কেবল বাহ্যিক লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় করিতে অনেক সময় চিকিৎসককে ভ্রমে পতিত হইতে হয় । সুতরাং বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক সমস্ত লক্ষণ জ্ঞাত হইয়া অস্ত্রান্ত কোন রোগের সহিত যদি ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকে, তবে সেই সেই রোগের লক্ষণের সহিত তুলনা করিয়া রোগ নির্ণয় করা উচিত । এইরূপ করিয়া যিনি রোগ নির্ণয় করিতে পারেন তিনিই যথার্থ সূচিকিৎসক ।

মনে করুন একটা রোগী আসিয়া বলিল আমার পেটব্যথা করিতেছে । চিকিৎসক তৎক্ষণাৎ একটা বেদনা-নিবারক ঔষধ দিলেন, কি কারণে

হইল, কিরূপ বেদনা ইত্যাদিকিছুই অনুসন্ধান করিলেন না, সুতরাং রোগী ভাল না হওয়াই সম্ভব। অথবা একটা গুরুতর ব্যাধি মনে করিয়া তদ্রূপ ঔষধ দিলেন, সুতরাং তাহাতে রোগীর ফল হইবে কেন ? এস্থলে কারণানুসন্ধান করিলেই রোগের নির্ণয় হয়। যদি তিনি ঐ রোগীকে জিজ্ঞাসা করিতেন, “তোমার কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় কি না ?” তবে হয়ত সে বলিত, “হয় না।” সুতরাং মূলব্যাধি নির্ণয় হইল, চিকিৎসক তাহাকে কোষ্ঠ পরিষ্কারের ঔষধ দিলেন। কএকবার দান্ত হইয়া তাহার রোগ ভাল হইয়া গেল। এস্থলে কাহাকে রোগ বলিব, বেদনাকে না কোষ্ঠবদ্ধকে ? যদি বেদনাকে রোগ বল তবে তুমি ঠকিলে, তোমার হস্তে রোগ ভাল হইবে না। আর যদি বল কোষ্ঠবদ্ধই রোগ এবং বেদনা উহার একটা লক্ষণ, তবেই তোমার জয় হইল, তোমার হস্তে রোগী আরোগ্য হইল। সুতরাং রোগনির্ণয় করিয়া চিকিৎসা করা যে অত্যাশঙ্কক, তাহাতে আব লন্দেহ নাই। চিকিৎসা অপেক্ষা রোগনির্ণয় অতি কঠিন এবং বুদ্ধি ও বিবেচনা-সাপেক্ষ।

এইজন্ত প্রথমতঃ কিরূপে রোগনির্ণয় করিতে হয় তাহাই বলিব। চিকিৎসক চিকিৎসার্থে আহৃত হইয়া প্রথমতঃ রোগীর আপাদমস্তক সূক্ষ্ম-ভাবে নিরীক্ষণ করিবেন। তারপর রোগীকে জিজ্ঞাসা করিবেন শরীরের কোন্ স্থানে ব্যাধি হইয়াছে ? ব্যাধি কোন সময়ে হইয়াছে ? অথবা সে কোন্ সময় বুঝিতে পারিয়াছে ? যদি রোগী কোন আঘাত পাইয়া থাকে, তবে সে আঘাত কিরূপে পাইয়াছিল, কিরূপ অস্ত্র দ্বারা আঘাত পাইয়াছে। কত জোরে আঘাত লাগিয়াছে। এই সমস্ত প্রশ্নের উত্তর পাইলে চিকিৎসক রোগনির্ণয় সম্বন্ধে সাহায্য পাইবেন। যদি কেহ বলেন কোন স্থানে আঘাত লাগিলে চিকিৎসক তাহা দেখিতেই পান, তবে আর কত জোরে আঘাত লাগিয়াছে, কিরূপ অস্ত্র ইত্যাদি জিজ্ঞাসা করিবার আবশ্যক কি ? আঘাত প্রাপ্ত স্থান দেখিলেই বুঝা যায়। যে, চিকিৎসা-বিদ্যা না জানে, তাহার মুখেই একথা সাজে, কিন্তু সুচিকিৎসক কখনই এ প্রশ্ন করিবেন না। কারণ ঐ ছটা প্রশ্নই সর্বাপেক্ষা প্রধান এবং রোগনির্ণয় সম্বন্ধে চিকিৎসককে অনেক সাহায্য করে। মনে করুন এক ব্যক্তির মস্তকে আঘাত লাগিয়াছে। এই আঘাত যদি জোরে লাগিয়া থাকে, তবে মস্তকের অস্থি ভগ্ন হইবার

অধিক সম্ভাবনা। যদি যথার্থই অস্থি ভগ্ন হয়, তবেই রোগ কত ভয়ানক তাহা চিকিৎসকেই জানেন। কিন্তু যদি আঘাত তত জোরে না লাগিয়া থাকে, তবে অস্থি ভগ্ন হয় নাই, স্তূতরাং রোগও তত ভয়ানক হয় নাই, ইহা জানিতে পারা যায়। অস্থি না ভাঙ্গিলে আঘাতিত স্থানই প্রকৃত ব্যাধির স্থান। কিন্তু যদি অস্থি ভগ্ন হয়, তাহা হইলে আঘাতিত স্থান কারণস্বরূপ হইয়া একরূপ ভয়ানক ব্যাধির সৃষ্টি করে যে, তাহাতেই রোগীর জীবনলীলার শেষ হয়। মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলে মস্তিষ্ক বিকম্পন, প্রদাহ, পুরোৎপত্তি ইত্যাদি হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। যদি কেহ বলেন যে, যদি একরূপ আশঙ্কাই থাকে, তবে মস্তকের অস্থি ভাঙ্গুক আর নাই ভাঙ্গুক, অথ বিপদ না হইতে পারে, প্রথম হইতেই তাহার চেষ্টা করা উচিত। কিন্তু সূচিকিৎসকের মুখে একথা শোভা পায় না। কারণ একটা সামান্য আঘাতকে আমি বিশেষরূপে না দেখিয়া ভয়ানক আঘাত কল্পনা করিয়া রোগীর বুখা কতকগুলি ব্যয় করাইলাম, তিলকে তাল করিয়া ফেলিলাম, তবে আমি সূচিকিৎসক কিরূপে হইলাম?

যথার্থ ব্যাধি নির্ণয় করিয়া তাহারই চিকিৎসা করা সূচিকিৎসকের কার্য। স্তূতরাং যিনি সূচিকিৎসক তিনি সমস্ত কথাই বিশেষ করিয়া জিজ্ঞাসা করিবেন, তাহা হইলেই যথার্থ রোগনির্ণয় করিতে পারিবেন। কেবল ব্যাধির স্থানের অনুসন্ধান করিয়াই ক্ষান্ত হওয়া চিকিৎসকের কর্তব্য নহে। অস্ত্রাঘ্র স্থানও অনুসন্ধান করা এবং অস্ত্রাঘ্র বিষয় জিজ্ঞাসা করিয়া জ্ঞাত হওয়া সর্ব্বতোভাবে কর্তব্য। শরীরের যন্ত্র গুলির কার্য নিয়ম মত হইতেছে কি না, অথ কোন স্থানে কোন ব্যাধি আছে কি না, এসমস্ত বিশেষ করিয়া দেখা উচিত। কারণ একস্থানে কারণ-স্বরূপ একটা ব্যাধি হইয়া অন্তস্থানে আর একটা গুরুতর ব্যাধির সৃষ্টি করে। যেমন মস্তকের উপরে আঘাত লাগিলে তাহার তল প্রদেশের অস্থি ভগ্ন হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। আঘাতিত স্থানের অস্থি উত্তম আছে কিন্তু ঠিক তাহার নিম্নে মস্তকের তলদেশের অস্থি ভগ্ন হইয়াছে, একরূপ প্রায়ই হয়। আবার উদরের নিম্ন-ভাগে স্কেটিক হইয়া নালীতে পরিণত হওতঃ বরাবর নীচে গিয়া গুল্ফসন্ধির নিম্নে ফুলিয়াছে, কিন্তু চিকিৎসক দেখিলেন, গুল্ফসন্ধির নিম্নে একখানি ক্ষত হইয়া পুয়স্রাব হইতেছে। তিনি সামান্য ক্ষত মনে করিয়া মলমের পটীর ব্যবস্থা করিলেন, ইহাতে কি রোগ আরোগ্য হয়?

এই সমস্ত কারণে কেবল ব্যাধির স্থান দেখিয়া নিশ্চিন্ত না হইয়া শরীরের অগ্রাগ্রহ স্থানও পরীক্ষা করা উচিত। কোন রোগী দেখিতে গিয়া কেবল সেই রোগের বিবরণ শুনিয়া ক্ষান্ত না হইয়া পূৰ্ণ বিবরণ যত সংগ্রহ করা যায় ততই রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসার পক্ষে বিশেষ সুবিধা হয়। কারণ মনে করুন আপনি একটা রোগী দেখিতে গিয়া দেখিলেন তাহার নাক হইতে রক্ত পড়িতেছে। আপনি জিজ্ঞাসা করিলেন, কতদিন হইতে পড়িতেছে, কি পরিমাণ পড়িতেছে, মাথার কামড়া কিছূ আছে কি না ইত্যাদি। এই সমস্ত প্রশ্নের উত্তর পাইয়াই আপনি সন্তুষ্ট হইলেন এবং সাধ্যমত চেষ্টা করিলেন, রোগ ভাল করিতে পারিলেন না। কিন্তু যদি রোগীর পূৰ্ণ বিবরণ জিজ্ঞাসা করিতেন, তাহা হইলে হয়ত জানিতে পারিতেন যে, রোগীর পূৰ্বে অর্শ ছিল, তাহা হইতে রক্ত পড়িত, দুই তিন মাস হইল হঠাৎ রক্তশোভা বন্ধ হইয়াছে। এখন আপনার চিকিৎসার উপায় সহজ হইয়া দাঁড়াইল। আপনি সহজেই রোগ আরোগ্য করিতে পারিলেন। তখন আপনি বুঝিলেন যে, পূৰ্বে এই কথা না জিজ্ঞাসা করিয়া কত মূৰ্খতা করিয়াছেন। এইজন্ত যে রোগী হউক না কেন, রোগীর পূৰ্ণ বিবরণ জ্ঞাত হওয়া উচিত। তাহা না হইলে যথার্থ রোগ নির্ণয় হয় না। রোগী যদি অজ্ঞান থাকে, তবে তাহার যথার্থ বিবরণ পাওয়া কঠিন, তবে যাহারা সৰ্বদা নিকটে থাকে, কি তাহার বিষয় জানে, তাহাদিগকে জিজ্ঞাসা করিয়া কতক কতক জানা যায়। কিন্তু যদি রাস্তার উপর একটা লোক অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া থাকে, আর তাহার মাথায় এক আঘাতের চিহ্ন থাকে এবং তাহার নিকট কেহই না থাকে, একরূপ অবস্থায় তাহার বিবরণ পাইবার কোন উপায় নাই। একরূপ রোগীর চিকিৎসা করিতে হইলে কি করিতে হইবে ?

একরূপ রোগী দেখিয়া চিকিৎসকের মনে উদয় হয় যে, আঘাত মূর্ছা হইয়া পড়িবার পূৰ্বে হইয়াছে, কি পরে হইয়াছে। কেহ তাহাকে ধাক্কা দিয়া ফেলিয়া দিয়াছে তাহাতেই আঘাত লাগিয়াছে, কি আঘাত লাগাতেই মূর্ছিত হইয়াছে। কোন রোগে মূর্ছিত হইয়াছে কি অগ্র কোন কারণে মূর্ছিত হইয়াছে। এই সমস্ত প্রশ্নের মীমাংসা জ্ঞাত অতি সাবধানে বিশেষ চেষ্টা করা উচিত। কিন্তু এই প্রকারে রোগীর রোগ নির্ণয় করা বড় কঠিন। একরূপ স্থলে কোন কঠিন রোগ হইয়াছে বিবেচনা করিয়া কোন লক্ষণ

প্রকাশ হয় কি না তাহা দেখিবার চেষ্টা করা উচিত। যদি আর কোন লক্ষণ স্পষ্ট প্রকাশ হয়, যাবার রোগ নির্ণয় হয়, তাহা হইলে চিকিৎসা কতক সহজ হইল, নতুবা রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে আর কি চিকিৎসা হইবে ?

কল কথা চিকিৎসকের কর্তব্য, যথার্থ রোগ নির্ণয় করিতে চেষ্টা করা। রোগ নির্ণয় হইলে চিকিৎসার পথও সরল হয়।

কোন সন্ধি পীড়ায়, অস্থিভঙ্গ বা বিচ্যুতিতে, কি কোন অস্থির বিরুদ্ধিতে স্নুস্নু অঙ্গের সহিত পীড়িত অঙ্গের তুলনা করিয়া দেখিলে শিক্ষিত চক্ষু তাহা হইতে ব্যাধির অনেক তত্ত্ব বাহির করিতে পারে এবং তদনুসারে ব্যাধি নির্ণয় করিতে পারে। দেখিয়া যে সমস্ত সন্দেহ মনে উপস্থিত হয়, তাহা স্থির করিবার নিমিত্ত হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করা এবং অগ্রাগ্র লক্ষণ দেখা ও রোগীর বর্ণিত বিবরণ সংগ্রহ করা আবশ্যক। এইরূপে চক্ষু হস্ত এবং কণ্ঠ দ্বারা যে যে বিষয় পাওয়া যায়, তাহাই পরস্পর মিলিত করিয়া তুলনা করতঃ ব্যাধির নির্ণয় করিতে হয়।

অত্র চিকিৎসা এবং কায় চিকিৎসাতে চক্ষু এবং হস্তকে অত্যন্ত শিক্ষিত করা আবশ্যক, কিন্তু এরূপ করা বড় সহজ নহে, অথবা ইচ্ছা করিলেও হয় না। চক্ষু এবং হস্তকে শিক্ষা দিতে না পারিলে কেবল পুস্তক পাঠে কিছুই হয় না। কোন আঘাতত স্থান অথবা অস্থিভঙ্গ হওয়া বশতঃ কোন বিকৃতঅঙ্গ নির্ণয় করা কঠিন নহে, কিন্তু কোনস্থানে ক্ষত হইলে কি হয়, কোন্ স্থানের অস্থি ভঙ্গ হইলে কি হয়, কত প্রকারের অনিষ্ট হয় এবং হইতে পারে ইত্যাদি বিষয় জানা বড়ই কঠিন ও কঞ্চিং বুদ্ধিশক্তির আবশ্যক। শরীরের কোন একটা ক্ষীত স্থান অশিক্ষিত চক্ষুতেও শীঘ্রই বলিতে পারা যায়, কিন্তু কি কারণে ক্ষীত হইয়াছে, ইহার মধ্যে কি আছে, কোন্ প্রকারের ক্ষীততা ইত্যাদি নির্ণয় করিতে শিক্ষিত চক্ষুর আবশ্যক। আয়ুর্বেদের নাড়ী পরীক্ষার গ্রায় নাড়ী পরীক্ষা কোনমতেই নাই। এই নাড়ী পরীক্ষা শিক্ষা করা বড় সহজ নহে। এবং এতদ্বিষয়ে পরিপকতা লাভ করা সকলের ভাগ্যে ঘটে না। পুস্তক পাঠ করিয়া ইহার কিছুই বোধগম্য হয় না। কিন্তু শিক্ষিত হস্তের এমনট গুণ যে, তাঁহার অনায়াসে নাড়ী পরীক্ষা করিয়া অসহ্য বলিয়া থাকেন। চিকিৎসা বিদ্যা শিক্ষার্থীদিগের অতি যত্ন সহকারে

রোগীর নিকট বসিয়া তাহার প্রত্যেক লক্ষণ দেখিয়া রোগ শিক্ষা করা উচিত । এইরূপে চক্ষু এবং হস্তকে শিক্ষিত করিলে তিনি স্ফটিকিৎসক হইতে পারেন । রোগ নির্ণয় করা তাহার পক্ষে সহজ হয়, এবং চিকিৎসা করিয়াও তিনি যশলাভ করিতে পারেন ।

এবার বাজে কথায় সময় কাটাইলাম, আগামী বারে অস্ত্রাদির বিবরণ বিশেষরূপে বিবৃত করিব ইচ্ছা রহিল ।

পোষ্ট তালন্দ,
রাজসাহী ।

}

ডাক্তার শ্রীবিনোদবিহারী রায় কবিরাজ ।

ভি, এল্, এম্, এম্ ।

পুরাতন প্লীহারোগীর চিকিৎসা ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

বিগত জ্যৈষ্ঠ আষাঢ় ও শ্রাবণের চিকিৎসা সম্মিলনীতে প্লীহারোগীর চিকিৎসায় ফ্লুওরাইড্ অব্‌এমনিয়ম্ নামক ঔষধ ছাপার ভুলক্রমে ফ্লুওরাইড্ অব্‌এমনিয়ম্ হইয়াছে । ঔষধটি ফ্লুওরাইড্ অব্‌এমনিয়ম্, ক্লুওরাইড্ অব্‌এমনিয়ম্ নহে । পাঠকগণ অনুগ্রহ পূর্বক পাঠকালে সংশোধন করিয়া লইবেন ।

প্লীহারোগীর পথের বিষয়ে খুব ধরাধর করা উচিত তাহা পূর্বকই একরূপ বলিয়াছি । সুধু লঘু আহারে অনেক দিন পর্য্যন্ত রাখিয়া বড় বড় প্লীহাগ্রস্ত রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে । পূর্বক বলিয়াছি অনেক স্থলে ভাত বন্ধ করিয়া সুধু রুটী পথ্য দিলে উপকার হয় । এক্ষণে জিজ্ঞাস্য এই যে, রুটী ভাত অপেক্ষা গুরুপাক অতএব দুধ ভাত প্রভৃতি লঘু আহার ত্যাগ করিয়া রুটী খাইতে দিলে উপকার হয় কেন ? ইহার উত্তরে এই মাত্র বলা যায় যে, ভাত কিছু রসযুক্ত খাদ্য । আকর্ষণ ভাত খাইলেই শরীর কেমন একরূপ ম্যাজ্‌ম্যাজ্ করিতে থাকে । ভাতআহারের পরেই শরীর যেন অবসন্ন হইয়া পড়ে । সকলেই বোধ হয় প্রত্যক্ষ করিয়াছেন যে, ভাত আহারের পর শরীর অল্প অবসন্ন হয় । ইহাতে অনুমান হয় যে, ভাতে কিছু মাদ-

কতা শক্তি আছে। তদ্ব্যতীত ইহাতে রসও বিলক্ষণ আছে। উচা শীতল গুণ-
বিশিষ্ট। সুধু জল খাইলে সে জলটি শরীর হইতে তৎক্ষণাৎ বাহির হইয়া
যায়, কিন্তু চালজল সিদ্ধ করিলে চালের ভিতর যে জল প্রবেশ করে, তাহা
শরীরের ভিতর ভাতের সহিত পরিপাক হইয়া শরীরে অধিকক্ষণ থাকিয়া
যায়। সহজ কথায় ভাতের রসটি শরীরে বসিয়া যায়। এই কথার স্বাপক্ষে
আরও দেখা যায় যে, মেহেরপীড়া হইলে সুধু শীতল জল পানে তাদৃশ ফল
দর্শে না। মিহিদানা, বাবুইতুলসীবীজ, গঁদ প্রভৃতি ভিজাইয়া খাইলে
শীঘ্রই প্রস্রাবের জালা কম পড়ে। এই সকল স্থলে যে বাবুইতুলসী বা
গঁদের মেহ নিবারক কোন ক্ষমতা আছে তাহা নহে, তবে উহাদের দ্বারা
গৃহীত জল শরীরে পরিপাক হইয়া মূত্রবস্তুর উপর হানী ক্রিয়া দর্শায়। এই
কারণবশতঃই সুধু জল অপেক্ষা মিশ্রিত সরবত বেশী স্নিগ্ধ গুণশালী।
ভাতে শরীরের রসের ভাগ বৃদ্ধি করে, এজন্ত পুরাতন রোগী ভাত পথ্য
করিলে তাহার শরীর অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। জ্বর প্রভৃতিতে ভাত
অপেক্ষা রুটি কম অপকারক, ইহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ এই যে, যে সকল
লোকের অমাবস্তা অথবা পূর্ণিমা তিথিতে শরীরে ভাত বোধ হয় এবং হাত
পা কামড়ায় তাঁহারা ঐ ঐ তিথিতে রাত্রে ভাতের পরিবর্তে রুটি খাইলে
ভাল থাকেন। আমরা একটা প্লীহা রোগীর বিষয় জানি। একটা কোন
ধনাঢ্য লোকের দ্বাদশবর্ষীয় পুত্রসন্তান প্লীহাজরে আক্রান্ত হয়। রোগীর
পিতার অবস্থা ভাল এজন্ত রোগ আরম্ভ হইতেই ডাক্তার দ্বারা চিকিৎসিত
হয়। কিন্তু রোগীর আহারের দিকে রোগীর অভিভাবক অথবা ডাক্তার
মহাশয়ের তত মনোযোগ ছিল না। ধনী লোকের সন্তান এজন্ত আহার
বিষয়ে বেশ একটু অত্যাচার হইত। রোগী সন্দেশ প্রভৃতি খাইত। পরে
২৩ জন ডাক্তার পরামর্শ করিয়া চিকিৎসা করেন তাহাতেও কোন ফল দর্শে
না। বলা বাহুল্য ঐ ডাক্তারদিগের মধ্যে আমিও একজন ছিলাম। পরে
কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা করান হয় তাহাতেও কোন ফল ফলিল না। অব-
শেষে কলিকাতার একজন নামজাদা ডাক্তার ছেলেটির চিকিৎসার ভার
গ্রহণ করেন। তিনি রোগীর জ্বর বন্ধ করিলেন কিন্তু প্লীহা না কমিয়া
উত্তরোত্তর পেটটি বড় হইতে লাগিল। এই সময় রোগী পাঁওরুটি,
ছধ ভাত প্রভৃতি পেট ভরিয়া খাইত। তদপর ক্রমে আবার জ্বর দেখা

দিল। তারপর নাকি একজন সামান্য ডাক্তারের হাতে রোগ সম্পূর্ণরূপে আরাম হইয়া গেল। তিনি কেবল পথ্যের ধরকাট করিয়া রোগীকে আরাম করিয়া তুলেন। তিনি রোগীকে প্রথমতঃ ২ তোলা মুগের ডাল ও দুই তোলা খই মাত্র দৈনিক আহার দিতেন। এইরূপ পথ্যে ২০ দিন রাখিলে দেখা গেল রোগীর প্লীহা অনেক ছোট হইয়াছে এবং টিপিতেও খুব নরম হইয়াছে। কিন্তু রোগীর শরীর পূর্বাপেক্ষা শীর্ণ দেখা গেল কিন্তু শরীরের বল হ্রাস হইল না। তখন রোগী ক্ষুধার বাতনায় অস্থির হইতে লাগিল। তারপর রোগীর পথ্য একরূপই থাকিল তবে পরিমাণে আরও কিছু বাড়িয়া দেওয়া গেল। তারপর মাসখানেক পরেই রোগীর প্লীহা একবারে অন্তর্হিত হইল। পরে ভাত প্রভৃতি পথ্য অল্প অল্প ধরাইয়া দেওয়া গেল। এই ঘটনার পর হইতে আমিও দুই চারিটা কঠিন প্লীহাগ্রস্ত রোগীকেবল এক পথ্যের গুণে আরাম করিয়া তুলিয়াছি। আবার অনেক স্থলে ইহার ঠিক বিপরীত প্রথাও অবলম্বন করিতে হয়, অর্থাৎ রোগীর পথ্য মাঝে মাঝে বদলাইয়া দেওয়া নিত্য আবশ্যক হইয়া পড়ে। অনেক স্থলে দেখা যায় যে, সর্বদা একই রকমের পথ্যের উপর রোগীকে রাখিলে রোগীর ঘোর অরুচি উপস্থিত হইয়া রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। কোন কোন প্লীহাগ্রস্ত জীৱরোগীর কোন এক বিশেষ জিনিষের উপর অত্যন্ত স্পৃহা হয়, এইরূপ স্থলে সেই পথ্য অল্প পরিমাণ দেওয়ায় উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই। এরূপ স্থলে এই বৃত্তিতে হইবে যে, রোগীর যে দ্রব্যের উপর স্পৃহা বেশী, তাহার শরীরে সেই বস্তুর অন্তর্গত কোন ধাতুর অভাব হইয়াছে এবং সেই অভাব পূরণ জন্য সে ব্যাগ্রভাবে ডাকিয়া বুলিতেছে “আমাকে সেই বস্তু দেও।” শরীরে কোন ধাতুর অভাব হইয়াছে, তাহা চিকিৎসক সকল সময়ে পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারেন না। কারণ শরীরের রাসায়নিক উপাদান ও তাহার সংযোগ বিয়োগ প্রভৃতি অদ্যাবধিও চিকিৎসকগণ সম্যকরূপে জানিতে পারেন নাই। জীবগণের দেহে যে বস্তুর অভাব হয়, জীবগণের শরীরে সেই বস্তুর ক্ষুধা আসিয়া উপস্থিত হয়। অত্যন্ত জরের সময় রোগী যখন তৃষ্ণায় ছট ফট করে, তখন রোগীকে জল খাইতে না দেওয়া যেমন অন্তায় করে, সেইরূপ জীৱরোগীর কোন বস্তুবিশেষে বিলক্ষণ স্পৃহা দেখা গেলে তাহাকে সেই

বস্তু সাবধানতা অবলম্বন পূর্বক কিয়ৎ পরিমাণে না দেওয়া নিতান্ত অশ্রায় । তবে এ সকল স্থলে চিকিৎসকের পক্ষে বিশেষ বিবেচনা আবশ্যক । যেমন অরোগীকে অতিরিক্ত পরিমাণে শীতল জল খাইতে দিলে নিউমোনিয়া প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা, সেইরূপ জীর্ণরোগীকে অতিরিক্ত পরিমাণে কোন পথ্য দিলে রোগী তাহা পরিপাক করিতে না পারিয়া আরও পীড়াগ্রস্ত হইয়া থাকে । এস্থলে একটা রোগীর কথা বলি । কলিকাতা সহরের কোন এক ভদ্র লোকের পুত্রের প্রীহাজর হয় । কলিকাতায় ডাক্তারের অভাব নাই, এজন্য ডাক্তারের উপর ডাক্তার আসিয়া চিকিৎসা করিতে লাগিলেন । পথ্য সেই এক ছুধ আর সাণ্ড । তার পর দিন কতক হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হইল । পথ্য সেই এক রকমের । পরে রোগের ত্ত কিছুই হইল না বরঞ্চ রোগীর একবারে পথ্যের উপর অরুচি হইল । তখন রোগী চিকিৎসা ও ঔষধের জালায় অস্থির হইয়া কলিকাতা হইতে মফস্বলে তাহার মাতুলালয়ে পলায়ন করিল । সেখানে সমস্ত চিকিৎসা ছাড়িয়া দিয়া যে সকল জিনিষের উপর তাহার অত্যন্ত লোভ হইল, সেই সকল দ্রব্য আপন ইচ্ছামত কিছু কিছু ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিল এবং প্রীহাও আরাম হইয়া গেল ।

ক্রমশঃ—

প্রীহারোগ ।

বৈদ্যমতে ।

(পূর্ব প্রকাশিত ৭৫ পৃষ্ঠার পর)

সম্ভবতঃ কি কি কারণে কেমন করিয়া প্রীহারোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে, তাহা আয়ুর্বেদশাস্ত্রমতে গতবারে কিঞ্চিৎ বলিয়াছি । এখন কথা এই যে, পূর্বকাল অপেক্ষা বর্তমান সময়ে প্রীহারোগের ধরুপ বাড়াবাড়ি দেখা যাইতেছে, তাহাতে বর্তমান প্রীহাসঙ্কুল দেশীয় লোকের পক্ষে সে কালের লিখিত সেই অতি সংক্ষিপ্ত কারণকে যেন কারণ বলিয়াই গণ্য করা যাইতে পারে না । বাস্তবিক উপর উপর বিবেচনা করিতে গেলে কথাটী ঠিক এইরূপভাবেই বিবেচিত হয় বটে, কিন্তু একটু গভীরভাবে বিবেচনা করিয়া দেখিলে স্পষ্টতই উপলব্ধি হইবে যে, প্রকৃতপক্ষে তাহা নহে, আয়ু-

র্ষেদশাস্ত্র এককথায় বহুকাল পূর্বে যাহা বলিয়া গিয়াছেন, প্রকৃতপক্ষে প্লীহারোগের তাহাই আসল কারণ। কেন যে আসল কারণ, তাহা প্রতিপন্ন করাই উপস্থিত প্রবন্ধের মুখ্য উদ্দেশ্য। শাস্ত্র বলিয়াছেন—

“বিদাহ্যভিষ্যন্দরতশ্চ জন্তোঃ”

অর্থাৎ যে সমস্ত ব্যক্তি প্রতিনিয়ত বিদাহী ও অভিষ্যন্দ অর্থাৎ ক্লেদজনক দ্রব্যাদি ভক্ষণ করে, তাহাদিগেরই প্লীহারোগ জন্মিয়া থাকে। আবার সচরাচর মেয়েলী কথায় বলে যে, “জরে কুপথ্য করিলে প্লীহা, পাত, ও অগ্রমাংসের বৃদ্ধি হইয়া থাকে,” বাস্তবিকও হিন্দু আয়ুর্ষেদশাস্ত্র বহুকাল পূর্বে এক কথায় প্লীহারোগের কারণ সম্বন্ধে যাহা বলিয়া গিয়াছেন, আজ বিভিন্ন দেশীয় চিকিৎসকেরা নানা রকম বিজ্ঞানের দোহাই দিয়াও তদপেক্ষা নূতন কিছুই বলিতে পারেন নাই।

নূতন জরেই হউক আর পুরাতন জরেই হউক, আহারাদির অত্যচার জন্তই যে, প্লীহা যকৃতাদি রোগের আজকাল এত অধিক বৃদ্ধি পাইতেছে, তাহাতে আর সন্দেহমাত্র নাই। মনে করুন সে কালে লোকের জর হইলে কেবল যে অষ্টাহ উপবাস দিয়া জরের শাস্তি করিয়া নিশ্চিত হইতেন, তাহা নহে; জর নিবৃত্তির পরে যাহাতে আর জরের পুনরাগমন অথবা প্লীহাদির বৃদ্ধি না হয়, আবশ্যক মত ততদিন তাঁহারা কুপথ্যের নাম মাত্রও করিতেন না। কাজেই এখনকার মত প্লীহা যকৃত প্রভৃতি রোগ তাঁহাদিগকে স্পর্শ করিতেও সমর্থ হইত না। কিন্তু সে কাল আর নাই; বিদেশীয় রাজত্বে সকলবিষয়েই যথেষ্টাচারিতার চূড়ান্ত বৃদ্ধি পাইয়াছে। যে দেশের লোকে নূতন জর সারার পর একটু ঠাণ্ডা জলপান করিতেও আপনাকে সঙ্কুচিত বোধ করিতেন, আজ সেই দেশের লোকেই কিনা প্রবল জরের উপর মাংস দুগ্ধাদি পর্য্যন্ত ভক্ষণ করিতেও কিছুমাত্র কুণ্ঠিত নহেন। সে যাহা হউক, প্লীহা রোগের উৎপত্তির কারণ সম্বন্ধে একমাত্র আহারাদির অত্যচারই যে প্রধান কারণ, তদ্বিষয়ে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই।

প্লীহারোগের চিকিৎসা ।

প্লীহারোগের চিকিৎসা সাধারণতঃ দুইপ্রকার, এক আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ যথা—গোমূত্রাদি ভক্ষণ, আর দ্বিতীয়তঃ বাহ্যিক প্রলেপ ও রক্ত-

মোক্‌গাদি। ইহার মধ্যে কোন কোন স্থলে একমাত্র আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগেই প্রীহার নিবৃত্তি হইতে পারে, আবার স্থলবিশেষে বা আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক উভয়বিধ ঔষধেরই আবশ্যক করে। কিন্তু কেবল বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগে যে প্রীহারোগের নির্দোষ শাস্তি হইতে পারে, সে সম্ভাবনা অতি অল্প।

আয়ুর্বেদশাস্ত্রে প্রীহারোগের শাস্তির অর্থ যে, অসংখ্য ঔষধের উল্লেখ আছে, এবং সেই সমস্ত ঔষধ দ্বারা যে, অনেক সময়ে অনেক রোগীই নির্দোষ-রূপে আরোগ্যলাভ করিয়া থাকে, সে বিষয়ে বোধ হয় কোন কথা না বলিলেই চলে। আর ইহাও বোধ হয় সকলেই জানেন যে, পেটের মধ্যে একটা বড় গোচের প্রীহা থাকিলে তাহার সঙ্গে সঙ্গে একটু জ্বর না থাকিয়াই যায় না। কেহ কেহ বলেন যে, এই জ্বরটুকুই প্রীহা রোগীর পক্ষে কালস্বরূপ। কেননা যতদিন পর্য্যন্ত এই জ্বরের নিবৃত্তি করা না যায়, ততদিন কোন মতেই প্রীহার শাস্তি হইতে পারে না। আবার কাহারও বা বিশ্বাস যে, প্রকাণ্ড প্রীহাতে জ্বর না থাকিতেও পারে, অথবা অল্প জ্বর থাকিলেও তাহাতে প্রীহার শাস্তির পক্ষে কোনরূপ বাধা আসিতে পারে না। পক্ষান্তরে কাহারও বা মত এই যে, প্রীহার সহিত অল্প জ্বর থাকে থাকুক, ঔষধ দ্বারা জ্বর ও প্রীহা উভয়েরই একদা শাস্তির চেষ্টা করা উচিত। প্রীহারোগের চিকিৎসাসম্বন্ধে এইরূপে নানা মূনির নানা মত প্রচলিত আছে। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, এত মতদ্বৈধেও কিন্তু আসল কার্যের অর্থাৎ যিনি যে মতলবেই কেন চিকিৎসা না করুন, প্রায় কেহই কোন মতলবে বিফল হন না। কেবল প্রীহারোগ বলিয়া নহে, সকল রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধেই এইরূপ ভয়ানক মতদ্বৈধ্য দেখিতে পাওয়া যায়। যে নূতন জ্বরের পক্ষে শীতল জলপান একজনের মতে বিষবৎ বলিয়া ধারণা, অল্প চিকিৎসক সেই থানে রোগীকে শীতল জলে অবগাহন পর্য্যন্ত করাইয়া তাহার জ্বরের নিবৃত্তি করাইয়া থাকেন। তাই বলিতেছিলাম যে, প্রীহারোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে কাহার কোন লক্ষ্য যে প্রকৃতপক্ষে খাটী লক্ষ্য, তাহা বোঝাই দুষ্কর। যাহা হউক, প্রীহা রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে আমাদের যতদূর জ্ঞান আছে, আয়ুর্বেদ শাস্ত্র মতে তাহাই ক্রমশঃ বলিতে চেষ্টা করিব।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদে শোথ রোগ ।

শোথ চিকিৎসায় বাঁধাওষধ ।

(পূর্ব প্রকাশিত ১৭১ পৃষ্ঠার পর)

অজীর্ণ বা গ্রহণীদোষ অথবা তজ্জনিত শোথাদিরোগে আয়ুর্বেদীয় বাঁধা-
ওষধ যে কতদূর গুণশালী, তাহা গত দুঃবারে শতমুখে বলিয়াছি। কিন্তু
এত বলিয়াছি, তবুও যেন এখনও বলিয়া সম্যক্ তৃপ্তি বোধ হয় নাই। বস্তুতঃ
আন্তরিক ভাল বাসার চক্ষু এই রকমই বটে; হয়ত আমি-যাহার গুণরাশির
বিষয় চিন্তা করিয়া আজ মুক্তকণ্ঠে এতদূর গাহিতেছি। অস্ত্রে হয়ত বাঁধা
ওষধের একটি কোন বিশিষ্ট দোষ বিবেচনা করিয়া আমাকে নিতান্তই
পাগলের ভ্রায় অসার বিবেচনা করিয়া আসিতেছেন, তা আসুন, তাহাতে
কিছুমাত্র দুঃখ বা লজ্জা নাই, ফলকথা যাহাকে আন্তরিক ভালবাসি, প্রতি
নিয়ত যাহার অসংখ্য গুণরাশির পরিচয় পদে পদে পাইয়া আসিতেছি, প্রাণ-
খুলিয়া তাহার গুণরাশি সর্বসমক্ষে ব্যক্ত করিব, তাহাতে আর দুঃখ বা
লজ্জার বিষয় কি আছে? কোনরূপ দুঃখ বা লজ্জা নাই বলিয়াই আজ
আবার বাঁধাওষধের একটি অত্যশ্চর্য্য গুণকাহিনী পাঠকবর্গের কর্ণগোচর
করিতেছি। বিবরণটি এই--

কলিকাতা হাটখোলায় গোষ্ঠবিহারীদাস নামক একটি পাটের ওজন
সরকার, বয়স আন্দাজ ৫৬ বৎসরের কম নহে। লোকটি হাতে বহরে খুব
লম্বা চোড়া এবং চেহারার কিছু পূর্বে ঠিক ভীমের ভ্রায় ছিল। এবং বয়সের
আধিক্য জন্ত শরীরের বলাদির কোন ব্যত্যয় ঘটে নাই। বরঞ্চ ত্রিশ-
বৎসরের একজন যুবর অপেক্ষাও তাহাকে অধিক বলশালী বলিয়া বোধ
হইত। কিন্তু এহেন অসুস্থবৎ প্রভূত বলশালী ব্যক্তিকেও রোগের আলায়
শীঘ্রই অবসন্ন হইতে হইল। প্রায় ২ বৎসর অতীত হইল, প্রথমে তাহার
সামান্য অন্ন ও অজীর্ণ রকমের অসুখ জন্মে, কিন্তু শারীরিক বলগর্ভে সে
তাহাতে কিছুমাত্র মনঃসংযোগ করে নাই। ক্রমে সেই অবস্থা হইতে
তাহার অর্শরোগের সূত্রপাত হয়, অর্থাৎ প্রত্যহ মলদ্বার দিয়া প্রচুর রক্তপাত
হইতে লাগিল এবং সেই সঙ্গে সঙ্গে শারীরিক দুর্বলতা, রক্তহীনতা ও অঙ্গটি
প্রভৃতি নানাবিধ অসুখ আসিয়া তাহার ক্রমশঃ গর্ভ বর্ষ করিতে লাগিল,

শুধু তাহা নহে, দেখিতে দেখিতে এহেন বলশালী পুরুষ অস্থি-চৰ্ম্মসার হইয়া একবারে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া উঠিল। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, তখনও পর্য্যন্ত রোগী কোনরূপ বিশেষ ভীত বা চিন্তিত হয় নাই, তবে আত্মীয় স্বজনের নিতান্ত অমুরোধে মধ্যে মধ্যে দুই একটা টোটকা ঔষধ ব্যবহার করিত, এবং আবশ্যকীয় বিষয়কার্য্য করিতেও সাধ্যমত পরাভুত হইত না। লোকে তাহাকে রীতিমত ঔষধ খাইতে বলিলে সে নাকি উত্তর করিত যে, “মরি মরিব সেও ভাল, তথাপি কাজকৰ্ম্ম ছাড়িয়া বিশেষতঃ আহারাদির ধরাকাট করিয়া ঔষধ ব্যবহার করিতে পারিব না।” বাস্তবিক ও সে যত দিন চলাফেরা করিতে পারিত, ততদিন কাহারও কথা শুনে নাই। এবং আহারাদিরও কিছুমাত্র নিয়ম প্রতিপালন করে নাই, কিন্তু এরূপ আর কত দিন চলে? ঠিক এই অবস্থা হইতে ক্রমশঃ তাহার ভয়ানক অকুচি, সঙ্গে মুহূৰ্ত্তর, তৎপরে হাতে ও পায়ের অঙ্গ অঙ্গ ফুলা, অঙ্গ অঙ্গ কাসি এবং অবশেষে শয্যাগত হইয়া একবারে উত্থানশক্তি রহিত হইয়া গেল। অতঃপর অনন্তোপায় হইয়া সে একখানি পাকী করিয়া স্থানীয় একজন উপযুক্ত কবিরাজের নিকট চিকিৎসার জন্ত গমন করে। কিন্তু তাহার হুৰ্ত্তাগ্য-ক্রমে কবিরাজ মহাশয় তাহাকে দেখিয়া আদেশ করেন যে, তোমাকে হুধভাত খাইয়া স্বর্ণপল্লী প্রভৃতি মহামূল্যবান বাঁধাঔষধ সেবন করিতে হইবেক, এবং তাহাতে তোমার নিতান্তপক্ষে একশত টাকার কম খরচে হইবে না। একে সৰ্ব্বপ্রকার আহারবিসৰ্জন, তাহাতে আবার রোক একশত টাকা খরচ, এই উভয় স্তম্ভধুর শব্দে রোগীর মস্তকে যেন বজ্রাঘাত পড়িল; রোগী তৎক্ষণাৎ একবারে জীবনের প্রতি হতাশ হইয়া বাটীতে ফিরিয়া আসিল, বাটীতে আসিয়া সেই অবস্থার উপরেই যথেষ্ট আহারাদি করিতে লাগিল এবং প্রতি মুহূৰ্ত্তেই যেন মৃত্যুর জন্ত অপেক্ষা করিতে লাগিল।

রোগীর এইরূপ আসন্নমৃত্যু ভাবিয়া তাহার মরিব অথচ আমারও পরম-বন্ধু কলিকাতা গুজরাটীটহ ত্রিযুক্ত বাবু পূর্ণচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় মহাশয় এক-দিন প্রাতে আমার নিকট আসিয়া রোগীর আদ্যোপান্ত অবস্থান্তর বর্ণন করিলেন।

বলা বাহুল্য যে, ইতিপূর্বে আমি আর কখনও উক্ত রোগীকে দেখি নাই অথবা তাহার বিষয় কখনও শুনি নাই। আমি প্রথমে রোগীর বন্ধ-

সের পরিমাণ বিশেষতঃ রোগের বর্তমান অবস্থার কথা শুনিয়া একটু পরি-
 হাসচ্ছলে রোগীর প্রভুকে কহিলাম যে, আর চিকিৎসা কেন, এখন কাঠ
 ও কলসীকাচার সংগ্রহ করিতে বলুন, কিন্তু আমার একথাতেও তাঁহার
 মন টলিল না, অবশেষে তাঁহার নিতান্ত পীড়াপীড়িতে আমি সেই দিনেই
 রোগীকে দেখিতে যাইলাম। রোগীর গৃহে যাইয়া রোগীকে যে অবস্থার
 দেখিয়াছিলাম, তাহা মনে করিলে এখনও শরীর শিহরিয়া উঠে। বিশেষতঃ
 আমার সঙ্গীবাবু যিনি আমাকে অত আগ্রহের সহিত লইয়া গিয়াছিলেন,
 তিনি দূর হইতে রোগীর ভয়ঙ্কর মূর্ত্তি দেখিয়াই একটু ত্রস্তভাবে আমাকে
 কহিলেন ; “করিরাজ মহাশয়, আপনার রোগী গিয়া আপনি দেখুন, আমি
 এই বাহিরে একটু বসি।” আমি রোগীর ঘরের মধ্যে প্রবেশ করিয়া বাহা
 দেখিয়াছিলাম, বাহা শুনিয়াছিলাম, সে পরিচয় পাঠকবর্গকে কিছু বলি—পূর্ব-
 বর্ণিত লম্বাচৌড়ীর কথা বোধ হয় পাঠক এখনও ভুলেন নাই, অধিক কি
 বলিব, সেই ভীমাকৃতিতে এখন প্রভূত জলসঞ্চয় হইয়া রোগীর দেহ বিশে-
 ষতঃ উদর এত স্ফীত হইয়াছে যে, সহসা দেখিলে যেন বোধ হয় ঠিক একটা
 মরা হাতী পড়িয়া রহিয়াছে, কেবল তাহা নহে, এতদ্ভিন্ন দণ্ডে দণ্ডে তাহার
 আম ও রক্তমিশ্রিত দান্ত হইতেছে, অর্শের দরুণ মলদ্বারে ভয়ানক যন্ত্রণা
 আছে। জলপিপাসা ও ভয়ানক চীৎকার ইত্যাদি নানাবিধ লক্ষণ দেখিয়া
 রোগীর প্রকৃত রোগ যে কি, তাহাই সহসা স্থির করিতে পারিলাম না।
 অবশেষে অনেক কষ্টে শেষটা ইহা বুঝিলাম যে, উপসর্গ বাহা বাহাই থাকুক
 না কেন, কিন্তু মূলরোগ অবশ্যই গ্রহণী ও অজীর্ণ ধরিতে হইবেক। এই
 বিবেচনা করিয়া সেই দিন হইতেই রোগীকে পূর্বলিখিত বাঁধাওষধ অর্থাৎ
 কেবল রসপল্লী (রসপল্লীর প্রস্তুত সম্বন্ধে সম্মিলনীর সুযোগ্য লেখক
 শীতলবাবু ইতিপূর্বে সম্মিলনীতেই লিখিয়াছেন) কিছু অধিক মায়ায় প্রত্যহ
 প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে হইবার সেবন করিতে দিলাম এবং গরম জল ইত্যাদি
 সমস্তই একবারে বন্ধ রাখিয়া কেবল নির্জলা খাঁটা দুধ পিপাসার সময়
 পান করিতে দিতে বলিয়া আসিলাম। তাহার পরদিবস আবার রোগীকে
 দেখিবার কথা ছিল বটে কিন্তু কার্যগতিকে যাইতে না পারিয়া সে দিন অবস্থা
 শুনিয়া ঐ ঔষধই খাওয়াইতে বলিয়া দিলাম। তৃতীয়দিবস প্রাতে রোগীর
 লোক আসিয়া আমাকে যে সংবাদ দিয়াছিল, তাহা যখন আমার নিজেরই

বিশ্বাস হয় নাই, তখন আর তাহা বলি কিরূপে? রক্তও: তৃতীয়দিবসের প্রাতে রোগীর লোক আসিয়া কহিল যে মহাশয়, আশ্চর্যের বিষয় এই যে, রোগীর অনেক উপকার দর্শিয়াছে, আমি কহিলাম, কি উপকার বাপু; তখন সে কহিল,—“গতকল্য দুই প্রহর হইতে রোগী পিপাসার টানে কেবল ছুধপান করিতে আরম্ভ করে, এমন কি রাত্রি ১১ টা পর্য্যন্ত প্রায় দুই সের খাঁটা ছুধ পান করে, তাহার পর রাত্রি প্রায় দুই প্রহরের সময় হইতে তাহার এত অধিক ভেদ হইতে আরম্ভ হয় যে, ১০।১২ বার ভয়ানক ভেদের পর শেষরাত্রে রোগী নিতান্তই অবসন্ন হইয়া পড়ে, এমন কি সেই অবসন্নতা দেখিয়া আমরা মৃত্যুর আশঙ্কা পর্য্যন্ত করিয়াছিলাম। কিন্তু আল্লাদের বিষয় এই যে, রাত্রি ৪ দণ্ড থাকিতে রোগী কহিতে লাগিল যে, আমি বেশ আছি, আমার শরীর যেন খুব হালকা বোধ হইতেছে। ইতি-মধ্যে রাত্রি প্রভাত হইলে আমরা বেশ বুঝিলাম যে, রোগীরা বাহ্যিক ফুলার যেন অনেকটা কম পড়িয়াছে অতএব আপনি একবার চলুন।” যাহার মৃত্যু সংবাদ শুনিবার জ্ঞাত উৎকণ্ঠিত আছি, সে রোগীর সম্বন্ধে এরূপ সংবাদ চিকিৎসকের পক্ষে যে একটু আল্লাদের কথা, তাহা বোধ হয় আর অধিক বলিতে হইবে না। যাহা হউক, আমি তৎক্ষণাৎই রোগীর গৃহে উপস্থিত হইলাম, দেখিলাম বাস্তবিকই রোগী পূর্বাশ্রয় কিছু জ্বলিয়াছে, বিশেষতঃ তাহার শোথের প্রায় চারি আনা আন্দাজ কম পড়িয়াছে। যদিও রোগীর এই সামান্য উপকার দেখিয়া মনে বিশেষ কিছু ভরসা না জন্মুক, কিন্তু ঈশ্বররূপায় সন্তাহমধ্যেই রোগীর আরোগ্য সম্বন্ধে আর বিন্দুমাত্র সন্দেহ রহিল না। এইরূপে দুই সপ্তাহ ঔষধ সেবনে বধন রোগী আর কিছুমাত্র শোথ দৃষ্ট হইল না, তখন পঙ্গুটি ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ কম দিতে থাকিলাম। এইরূপে প্রায় এক মাসের মধ্যেই রোগীর সমস্ত রোগ দূর হইয়া সে সম্পূর্ণ নীরোগ হইয়া উঠিল। তবে অবশ্য তাহার শরীরের দুর্বলতা আরাম হইয়া তাহাকে সম্পূর্ণ প্রকৃতিস্থ হইতে প্রায় দেড় মাসের অধিক কাল লাগিয়া ছিল।

যদিও বাঁধাঔষধ ব্যবহার করাইয়া অনেক কবিরাজ মহাশয়ই শত শত রোগীকে আসন্নমৃত্যু হইতে নিয়ত রক্ষা করিয়া আসিতেছেন, এবং আমা-
দের হস্তেও বহুল রোগী এইরূপে আরোগ্যলাভ করিতেছে, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে

পূর্ববর্ণিত রোগীর বাধাঔষধ সেবনে যেক্রপ অত্যন্তচর্য্যাক্রপে জীবন রক্ষা হইয়াছে, এক্রপ ভাবে আরোগ্য হইতে আমি আর কখনও দেখি নাই। দেখি নাই বলিয়াই আজ্ একটী রোগীর উপলক্ষে পাঠকগণকে এত বিরক্ত করিলাম। কিন্তু গভীর দুঃখ ও আক্ষেপেব বিষয় এই যে, এই বাধাঔষধটী এক্রপ অসাধারণ গুণশালী হইলেও দেশের কোন কোন লোক এক্রপ নির্বোধ-যে, গৃহস্থিত এই অমূল্য রত্ন চিনিতে না পারিয়া ভিখারীর স্থায় দ্বারে দ্বারে ভ্রমণ করিয়া থাকেন। তন্মধ্যে ধনীসম্প্রদায়ের মধ্যেই আবার এ শ্রেণীর ভিক্ষুক অধিক কিছু দেখিতে পাওয়া যায়। প্রায়ই শোনা যায়, অমুক মহারাজা স্তুরতর অজীর্ণ বা গ্রহণীরোগে আক্রান্ত হইয়া রোগ আরোগ্যজন্ত ভারত ছাড়িয়া একদমে দক্ষিণ আমেরিকার দক্ষিণ পশ্চিম কোণে হাণ্ডা দ্বীপে গমন করিয়াছেন, অমুক জমীদার এইরূপ পীড়াগ্রস্ত হইয়া একবারে তিন হাজার মাইল দূরে হাওয়া পরিবর্তনের জন্ত গমন করিয়াছেন। অবশ্য প্রচুর ঐশ্বর্য্যবলে বলীয়ান প্রভুরা তাঁহাদের ধনরাশি সমুদ্রে নিক্ষেপ করুন, তাহাতে আমাদের আপত্তি নাই, কিন্তু আমরা বলি যে, যে কার্য্য অত্যন্ত অর্থব্যয়ে স্বদেশীয় সজাতীয় কালাআদমীর পরামর্শদ্বারা অতি সহজেই সম্পন্ন হইতে পারে, সেই কার্য্য সম্পন্নের জন্ত ভিন্ন দেশীয় শাদা আদমীর পরামর্শে বহুল অর্থের শ্রাদ্ধ করিয়া সাত সমুদ্র তের নদীপার অথবা পাহাড় জঙ্গল ভেদ করিয়া দেশে দেশে ভ্রমণ করিয়া লাভ কি আছে? হয়ত অনেকে বলিবেন যে, লাভ আছে বৈ কি, লাভ না থাকিলে কি আর সাধ করিয়া লোকে এত কষ্ট সহ্য করিতে যায়? দেশীয় দ্বারা দেশে থাকিয়া কার্য্য সম্পন্ন হইলে কি আর বিভিন্ন দেশে গিয়া বিদেশীয়ের আশ্রয় লইয়া থাকে? কিন্তু আমরা খুব সাহসপূর্ব্বকই বলিতে পারি যে, হাঁ এ শ্রেণীর রোগ দেশে বসিয়া দেশীয় কবিরাজ দ্বারা উত্তম-রূপে আরোগ্য হইতে পারে। কোনমতেই ভিন্নদেশে গিয়া ভিন্ন দেশীয়ের আশ্রয় লইতে হয় না। কিন্তু তাহা হইলে কি হইবে? যে সর্ব্ব লোকের কথা আমরা তুলিতেছি, ধাতুগাছের আকারপ্রকারাদি জ্ঞান সম্বন্ধেই হয়ত তাঁহারা সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ, তারসপল্লটী বা স্বর্ণপল্লটী প্রভৃতি বাধাঔষধের গুণাগুণ জ্ঞান বহুদূরের কথা। বস্তুতঃ এইরূপ স্বাবলম্বন-শূণ্ড ও অন্তঃসারহীন কোন কোন লোকের দ্বারা দেশের যে কতদূর গভীর অনিষ্ট

সাধন হইতেছে, তাহা চিন্তা করিলে চক্ষে জল না আসিয়া যায় না। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, কেবল অর্থবলে এই সমস্ত লোকই কি না আবার সমাজের নেতা, শাসনকর্তা ও হ্তাকর্তাবিধাতারূপে অনায়াসে বিরাজ করিয়া আসিতেছেন। হিন্দুসমাজ! এক তুচ্ছ বাঁধাওঁষধের কথা তুলিয়া ইহাপেক্ষা তোমাকে আর অধিক কি বলিব? বস্তুতঃ ধর্মবন্ধনের শিথিলতা জন্ত আমাদের দেশের যে সকল বন্ধনই ক্রমে ক্রমে শিথিল হইয়া আসিতেছে এবং এই শিথিলতা জন্ত কালে কালে ভারতবাসীর যে কি শোচনীয় বিষময় পরিণাম ঘটিবে, তাহা সর্বাস্ত্রধারী ভগবানই বলিতে পারেন। আর কিছু পারেন-হুই একজন যাঁহারা অন্নবজ্রহীন অথচ প্রচুরজ্ঞানশালী এবং আড়ম্বর বর্জিত লোক। কেননা তাঁহাদের সময় ত আর অথবা ধনগর্বে ব্যয়িত হয় না, স্তত্রাং শাকান্তের সংস্থানের পর যাঁহা একটু অবসর ঘটে, তাঁহারা সেই অবসরেই জগতের হিতাহিত বিষয়ে কতকটা বিচার করিতে পারেন বলিয়াই আমাদের বিশ্বাস।

ক্রমশঃ—

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

(হিষ্টিরিয়া)

এমন কোন রোগ নাই, হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত স্ত্রীলোকে নকল করিতে না পারে, এমন কোন উপসর্গ নাই যাহা তাহারা না আনিতে পারে। . সাধে কি আর লোকে এই রোগকে “ ভূতে পাওয়া ” বলে? এই সকল স্থলে চিকিৎসক বিশেষ সাবধান না হইলে প্রকৃত রোগ নির্ণয়ে সমর্থ হইতে পারে না। ভ্রমে পতিত হইলে অনেকস্থলে মশা মারিতে কামান পাতা হইয়া থাকে। গত বৎসর মাঘ মাসে বাত্রি আন্দাজ দশটা এগারটার সময় কোন একটা ভদ্র বংশীয় স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থ আহৃত হই। এক ব্যক্তি আগিয়া বলিল, “মহা-শয়” অমুকের স্ত্রী অহিফেণ খাইয়াছে, প্রাণ সংশয়, আপনি ঔষধাদি লইয়া শীঘ্র চানুন।” আমি ষ্টমাক্ পম্প ও ঔষধের ব্যবস্থা লইয়া তাড়াতাড়ি রোগিণীর বাটীতে উপস্থিত হইলাম। *দেখিলাম একটা স্ত্রীলোক গৃহে শায়িত রহিয়াছে, এবং মাঝে মাঝে হাত পা ঝেঁচিতেছে, ডাকিলে সাড়া শব্দ নাই, অজ্ঞান=অচৈতন্য। নিশ্বাস ধীরে ধীরে বহিতেছে; ঠিক যেন অহিফেণ খাইয়াছে। রোগিণীর পূর্ব ইতিহাস এইরূপ। রোগিণীর বয়ঃক্রম ২৫২৬ বৎসর। নিঃসন্তান। মাঝে মাঝে হিষ্টিরিয়ার আক্কেপ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু সে সব আক্রমণ আর এক ধরনের হইত। ঐ দিন বেলা দ্বিপ্রহরের সময় বাটীর কাহারও সহিত সামান্য বচসা হয়। সেজন্য সে তারিখে রোগিণী ভাল করিয়া আহাৰাদি করেন নাই। সমস্ত দিন বিষন্ন ভাবে থাকেন। তার পর বাটীর কোনও দাসীর সাহায্যে কিঞ্চিৎ পরিমাণে অহিফেণ ক্রয় করিয়া আনেন (পরে এ কথা প্রকাশ হইল)। বৈকালে জিজ্ঞাসা করিলে বলেন, “আমার বাঁচায় সুখ নাই, মরণই ভাল”। তার পর সন্ধ্যার সময় যে গৃহে শয়ন করেন, সেই গৃহে গিয়া অপর গৃহস্থিত একটা বিষাক্ত ঔষধপূর্ণ শিশি আনান। ঐ ঔষধ তাঁহার স্বামী কোন পীড়ার জন্য অনিয়ন করিয়া তাঁহার নিজ গৃহে রাখিয়াছিলেন। শিশির

গারে ‘বিষ’ বলিয়া লেখা ছিল। সে ঔষধ কি আমি বুঝিতে পারি নাই। তার পর সেই শিশি আনিয়া ঔষধ মাটিতে ছড়াইয়া ফেলেন। আর অহি-
কেশের কতকটা লইয়া তৈল সংযোগে গুলিয়া খাওয়ার ভান করিয়া শয্যার
নিকটেই ভূমিতে ছড়াইয়া ফেলেন, এবং অবশিষ্ট অহিকেশ সেই বিছানার
উপরেই থাকে। রোগিণীর স্নাইই মতলব ছিল যে, অপরে যেন অতি সহ-
জেই ঔষধ ও অহিকেশ খাওয়ার বিষয় বুঝিতে পারে। পরে অনুসন্ধান
আরও জানা গেল যে, রোগিণীর বালিশের নীচে একখানি বাঙ্গালা পুস্তক
রহিয়াছে। তাহার কোন স্থানে কথাপ্রসঙ্গে অহিকেশ দ্বারা বিষাক্ত
হইলে কি কি লক্ষণ হয়, তাহার কতকটা লেখা ছিল। রোগিণী সে দিন ঐ
পুস্তক খানি পড়িয়াছিলেন, এবং বোধ হয় ঐ পুস্তক হইতেই অহিকেশ
খাওয়ার লক্ষণ দেখাইতে সমর্থ হইয়াছিলেন। তার পর রোগিণী গৃহের
দার ভেজাইয়া দিয়া শয্যায় অচেতন হইয়া থাকেন। পরে বাটীর সকলে গৃহে
গিয়া শিশি ও অহিকেশ দেখিয়া মনে সন্দেহ হওয়াতে আমাকে সংবাদ
দেন। আমি গিয়া সমস্ত দেখিয়া ষ্ট্রাক-পম্প-প্রয়োগ করিবার উদ্যোগ করি-
তেছিলাম; পরে মধ্যে মধ্যে রোগিণীর হিষ্টিরিয়া হইত শুনিয়া বিশেষ রূপে
পরীক্ষা বমনোনিবেশ করিলাম। দেখিলাম, নাড়ী স্বাভাবিক বহিতেছে।
চক্ষু খুলিয়া দেখিলাম, কনীনিকা সঙ্কুচিত হয় নাই। কেবল নিশ্বাস ধীর ও
গম্ভীর। হাত পা থাকিয়া থাকিয়া উঠিতেছে। তার পর এমোনিয়া শিশি
লইয়া রোগিণীকে তঁকাইলাম। প্রথমে একবার তঁকিল; কিন্তু পুনরার
তঁকাইতে যাওয়াতেই রোগিণী হাত দিয়া শিশি ঠেলিয়া দিতে লাগিল,
এবং মুখ লুকাইতে লাগিল। তখন আমি জানিলাম, ইহার হিষ্টিরিয়া
আক্কেপ ভিন্ন আর কিছুই নহে। পাঠকগণ জানিবেন, হিষ্টিরিয়ার মুচ্ছা
হইলে রোগিণীর ভিতর ভিতর জ্ঞান থাকে, কি হইতেছে না হই-
তেছে তাহা রোগিণী বেশ টের পায়। প্রায়ই দেখা যায় হিষ্টিরিয়ার ফিট
হইলে রোগী সহজে এমনিয়া তঁকিতে চায় না, অথচ ইহাকে নষ্টামিও বলা
যায় না। কারণ নষ্টামি বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় না। তবে হিষ্টিরিয়া রোগী
রোগের ধর্মবশতঃ নষ্টবুদ্ধিসম্পন্ন হইয়া থাকে। তার পর জলের ছাট দেও-
য়াতে এবং জোর করিয়া ২।১ বার এমোনিয়া প্রয়োগে রোগীর অঙ্গ চেতনা

হইল, এবং ডাকিলে দুই একটা কথা কহিলেন। পরে ধরিয়া তুলিলে উঠিয়া বসিয়া যেন অতি শোকভরে তাঁহার আমার গলা ধরিয়া কাঁদিতে লাগিলেন। তার পরক্ষণেই আমার অন্তর হইলেন। পরে কিয়ৎকাল হৃৎস্পন্দার পর আমার জ্ঞান হইল; তখন অল্প দুধ ও জল খাওয়াইয়া দেওয়া গেল এবং অল্প হিঙ্গু ও এবোমেটিক সিসিটি অব এমনিয়া একত্রে মিশাইয়া খাওয়ান গেল। রোগিনী পুনর্বার অচেতন হইলেন, কিন্তু দুই চারিবার ডাকিলে একবার উত্তর দিলেন। আমি রোগিনীকে কোন ভর নাই বসিয়া গৃহান্তরে শয়ন করিতে গেলাম। প্রাতে দেখিলাম রোগিনী অনেক সম্ভান হইয়াছেন; ডাকিলে কথা কহিতেছেন;—তবে বেশী নহে। আমি একবার উঠাইলাম, এবং কিঞ্চিৎ দুধ খাওয়াইলাম। এইকপ অবস্থায় রাখিয়া আমি বাটী চলিয়া আসিলাম। পরে বেলা প্রায় নয়টা দশটার সময় একজন আসিয়া খবর দিল যে, রোগিনী মৃত্যুপ্রায়, উঠানে নামাইলেই হয়। আপনার অপেক্ষার ঘরে রাখা হইয়াছে। শীঘ্র চমুন। আমি পথে ভাবিতে ভাবিতে চলিলাম। গিয়া দেখি এ কি! এ যে অদৃত ব্যাপার! রোগিনী চিত হইয়া শুইয়া আছে। ডাকিলে সম্ভাশব্দ নাই; হাত পা অবশ, যেখানে রাখ সেই ধানেই থাকে; শ্বাস প্রায় রুদ্ধ, মাঝে মাঝে বন্ধ থাকিয়া একবার পড়িতেছে; পেট ফুলিয়া উঠ হইয়াছে; মুখ যেন কঁপাশে হইয়াছে; শরীরও যেন ঠাণ্ডা; সমস্তই যেন মৃত্যু লক্ষণ; নাড়ী পড়িয়া কহিয়া দেখিলাম সহজ অবস্থা। তখন আমার, আশঙ্কা গেল। ভাবিলাম এও হিষ্টিরিয়ার অন্যতর লক্ষণ বই আর কিছুই নহে। পাঠকগণ জানিবেন এইরূপ অবস্থাকে ট্রিকিংসকেরা ট্রাল (Trache) কহেন। হিষ্টিরিয়া গ্রস্ত রোগী ঠিক মৃত্যু ব্যক্তির ন্যায় ভান করিতে পারে। অনেক স্থলে এইরূপ রোগীকে মৃত্যুবোধে সংকার পর্যন্ত করিতে লইয়া যাওয়া হয়। আর ভ্রম হইবেই বা না কেন? কাড়া অর্ধ ঘণ্টা নিশ্বাস বন্ধ প্রায়; আমার তার উপর পেট ফুলা, এবং মুখ শী পাণ্ডুবর্ণ। এই অবস্থায় অনেক রোগী নাড়ীও পাওয়া যায় না। তবে আমার রোগীর নাড়ী বেশ সহজ ছিল। আমি চোখে মুখে হলের কাপটা দিলাম; নানারূপ তত্ত্বির করিলাম, তখন রোগিনী সহজ ভাবে শ্বাস ফেলিতে লাগিল এবং পেট ফাঁপাও ভাল হইয়া গেল (রোগিনী নিশ্বাস বন্ধ

করিয়া পেট ফুলাইয়াছিল)। তার পর কিছুক্ষণ বাদেই রোগিণী উঠিয়া বসিল। এবং সেই অবকাশে কিছু দুধ ও জল খাওয়ান গেল। পরে সেই তারিখ হইতেই রোগ ভাল হইয়া গেল। এই স্থানে পাঠকেরা বলিতে পারেন, রোগিণী ইচ্ছা করিয়া এই সকল করিয়াছিল। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহা নহে। তবে পূর্বেই বলিয়াছি, হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী রোগের ধর্ম বশতঃ নষ্ট-বুদ্ধি সম্পন্ন হয়। তাহাদের ইচ্ছাশক্তি তাহারা মনের বশ করিয়া রাখিতে পারে না। মনে কোনও চিন্তা বা কল্পনার বেগ উদয় হইলে তাহারা দমন করিতে পারে না। সেই অদম্য মনোবেগ সম্বরণ না করিতে পারিয়া তাহারা কার্যতঃ পর হয়; অথচ কেমন রোগের ধর্ম আপনার কোন অনিষ্ট না হয় এইরূপ সতর্কতা অবলম্বন করে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী ভূমিতে নিপতিত হইবার সময় একরূপ স্থানে এইরূপ ভাবে পতিত হয় যে, তাহাদের গায়ে আঘাত মাত্র লাগে না। আবার বাটীর পরিজন ও আত্মীয় স্বজন নিকটে না থাকিলে আক্ষেপ উপস্থিত হয় না। হিষ্টিরিয়া গ্রস্ত রোগী যেন জানিয়া শুনিয়া সতর্ক হইয়া সমস্ত কাৰ্য্য করিতে থাকে। এই জন্যই লোকে হঠাৎ অনুমান করে যে, রোগীর সমস্তই নষ্টামি। এই জন্যই অনেকে রোগীকে নির্যাতন করিয়া থাকে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী পুনঃ পুনঃ মুচ্ছ প্রাপ্ত হয়, এবং আহারাভাব প্রভৃতি নানা শারীরিক কষ্ট ভোগ করিয়া থাকে। শুধু ইচ্ছা করিয়া কে এত নির্যাতন সহিতে সম্মত হয়? হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর মনে যে কল্পনার উদয় হয়, তাহা তাহারা আন্দোলন করিতে করিতে মনের উদ্বেগ বশতঃ আসল রোগ আনিয়া আক্রমণ করে। তখন ইচ্ছা না থাকিলেও সেই কল্পনা বা চিন্তা কার্য্যে পরিণত করিতে বাধ্য হয়। বর্ণিত রোগিণী পুস্তক পড়িয়া অহিক্ষেপ দ্বারা বিষাক্ত হইবার লক্ষণ জানিতে পারিয়াছিল। সে সমস্ত অহিক্ষেপ খাইয়া ক্রুর হয় সেইরূপ করিব, এইরূপ সক বা কল্পনা তাহার মনোমধ্যে উদয় হইয়াছিল, এইরূপ অনুমান হয়। যে সকল রোগিণীর সচরাচর হিষ্টিরিয়ার ব্যাম হইয়া থাকে তাহাদের মনে সর্বদা অদৃষ্ট রকমের কল্পনার উদয় হইয়া থাকে। অথচ এই সকল রোগিণী কল্পনা কার্য্যে পরিণত করিবার সময় নিজের কোন অনিষ্ট না হয়, অথচ বাটীর লোকে জানিতে পারে যে, আমি এইরূপ করিয়াছি এই প্রকার অভিনয় করিতে অগ্রসর হয়। এই সকল চিন্তা কার্য্যে পরিণত

করিতে যাইবার সময় মন অত্যন্ত উদ্বিগ্ন হয় ; সুতরাং প্রকৃত হিষ্টিরিয়ার আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া রোগিনীকে বিলক্ষণ কষ্টে পাতিত করে। হিষ্টিরিয়া-গ্রস্ত রোগিনী প্রায়ই বাটীর পরিজনদিগের সহানুভূতি আকর্ষণ করিবার চেষ্টা করে। হিষ্টিরিয়ার 'রোগিনীর' নানান ভাব। নিম্নে আরও একটি দৃষ্টান্ত দেওয়া যাইতেছে;—কোনও ব্যক্তি পত্র লিখিলেন তাঁহার স্ত্রীর গলদেশে ভয়ঙ্কর বেদনা হইয়াছে। আজ ৫।৬ দিন জলপর্ব্যন্ত গিলিতে পারিতেছে না। আমি গিয়া দেখিলাম, রোগিনীর গলার উপর কোন ফুলা বা প্রদাহের চিহ্ন মাত্র নাই। গলার অভ্যন্তরে পরীক্ষা করিয়াও কোন কিছু বুঝিতে পারিলাম না, তবে পূর্ন হইতেই আমি জানিতাম ঐ স্ত্রীলোকটির হিষ্টিরিয়ার ব্যাম আছে, এবং কখনও কখনও আক্ষেপ হইত। রোগিনীর স্বামীকে আদেশ করিলাম যে, এক চামচ জল খাওয়াইয়া দেখুন। তিনি অতি অল্প কাল মাত্র জল চামচে করিয়া গলায় ঢালিয়া দিলেন ; কিন্তু রোগিনী গিলিতে পারিল না, সমস্ত জল পড়িয়া গেল। আপনার কোন স্থানে বেদনা ? এই কথা জিজ্ঞাসা করায় রোগিনীর গলার উপর সিকি পদমাণ স্থান দেখাইয়া দিল। সেই স্থানে অঙ্গুলি স্পর্শ মাত্র রোগিনী উঃ করিয়া চমকিয়া উঠিল। আমি সমস্তই বুঝিতে পারিলাম; এবং আমি যে রোগিনীর রোগ বুঝিয়াছি, তাহা জানাইবার জন্য বেলেডোনার প্রলেপ ব্যবস্থা করিলাম। এবং অতি সত্ত্বরে রোগ সারিবে এইরূপ সাহস ও ভরসা দিলাম। সে দিনেই রোগিনী আহা-রাদি করিতে সমর্থ হইল। তারপর আমার বৌহুল হইল, কিরূপে জল পর্য্যন্ত না খাইয়া রোগিনী ৫।৬ দিন অতিবাহিত করিল, বিশেষ অনুসন্ধান জানা গেল, রোগিনী গোপনে কিছু কিছু আহা-র ও জল গ্রহণ করিত। এ স্থলে বেদনাও মিথ্যা, সকলই রোগের অনুকরণ মাত্র। কিন্তু রোগিনীকে প্রকৃত কথা বলিলে হয় ত রোগবৃদ্ধি হইত। এই সকল স্থলে চিকিৎসকেও মিথ্যার অভিনয় করিতে হইবে। তাঁহাকে দেখাইতে হইবে, তিনি যেন রোগীর হুঃখে দুঃখিত এবং তাহার রোগ আরাম করিতে সমর্থ। এই সকল স্থলে কেবল মনের বিশ্বাসেই রোগ আরাম হয়। ধার্মিকগণ উপদেশ দেন, কদাচ মিথ্যা কথা কহিও না অথবা মিথ্যা আচরণ করিও না। বাহা মিথ্যাস তাহা মিথ্যা, বাহা সত্য তাহা সত্য চিরদিনই সত্য। কিন্তু মিথ্যাও সত্য

হয়, সত্যও মিথ্যা হয়। তবে যা থাকে তাহাই থাকে, তাহার অন্যথা হয় না ইহাই প্রকৃত সত্য এবং তদ্বিপরীতই মিথ্যা। আমি বলিলাম এ স্থলে বৃক্ষ নাই, বাস্তবিক বৃক্ষ নাই। এ স্থলে বৃক্ষ না থাকাই সত্য। রোগী যখন মৃত্যু শয্যায় শায়িত, সকলে আশা ভরসা ছাড়িয়া দিরাছে, আত্মীয়গণ শয্যাপার্শ্বে বসিয়া অশ্রুজল ত্যাগ করিতেছে, চিকিৎসক সম্মুখে বসিয়া আছেন, রোগী কাতরস্বরে চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিতেছে, মহাশয়, আমি কি সত্য সত্যই বাঁচিব না? এখন সত্যবাদী বৈজ্ঞানিক চিকিৎসক কি উত্তর দিবেন? এমন কঠিনপ্রাণ কাহার আছে যে, রোগীকে মিথ্যা কথা বলিয়া আশ্বাসিত না করিবেন? কঠিন প্রাণ পীড়িত বালক তাহার মাকে জিজ্ঞাসা করিতেছে, “মা আমি কি ভাল হইব না?” মা জানিতেছেন, আশা ভরসা মিথ্যা,—রোগ আরাম হইবার নহে। অথচ এমন পাষণ্ডহৃদয় মা কে আছেন, যিনি এ স্থলে মিথ্যা ও সত্যের গোলযোগ না বাধাইবেন? এই জন্যই দূরদর্শী হিন্দুশাস্ত্রকারগণ ব্যবস্থা দিয়াছেন, লোক-হিতার্থে অর্থাৎ যেখানে মিথ্যাই সত্যরূপে প্রতীয়মান হয়, সে সকল স্থলে মিথ্যা আচরণে দোষ নাই। চিকিৎসকদিগকে লোকহিতার্থে নিয়োজিত হইয়া অনেক স্থলে মিথ্যা আচরণ করিতে বাধ্য হইতে হয়।

আজ কয় দিবস হইল, আর একটা স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থে আহৃত হই। স্ত্রীলোকটির পূর্বে একবার হিষ্টিরিয়ার ব্যাম হইয়াছিল। কিন্তু এই ঘটনার পূর্বে অনেক দিন পর্যন্ত আর ব্যাম হয় নাই। স্ত্রীলোকটি অজবয়স্কা, দুই সন্তানের জননী, স্বামী বর্তমান, একটা শিশু তখনও স্তন খাইতেছে, শরীর সুস্থ—অন্য কোনও ব্যাম নাই। মনে বিশেষ কোন অসুখের কারণও নাই। তবে কেন উক্ত ব্যাধি হইল, বুঝা যায় না। তাহার পিতা মাতাও সুস্থ কোনরূপ বায়ু ব্যাধি দ্বারা কখনও আক্রান্ত হন নাই। এক দিন গিয়া দেখিলাম, স্ত্রীলোকটি অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া আছে, কেহ কিছু খাওয়াইতে পারিতেছে না ডাকিলে সাড়া শব্দ নাই। ক্রুর করিয়া হঠাৎ এরূপ অবস্থাপন্ন হইল, জিজ্ঞাসা করায় বাটীর মেয়েরা কহিল “বোঁ মা খীড়কির দুয়ারের নিকট প্রাতঃকালে বাসন মাজিতেছিল। খিড়কির বাহিরে বাঁসবন। কোন কার্য ব্যপদেশে বাহিরে যায়, এবং তথা হইতে ভয় পাইয়া আসিয়া বলে যে,

কিসে যেন আসিয়া আমার গলার হাব ছিঁড়িয়া লইয়া গেল এই বলিয়া আসিয়াই মুছুরী গিয়াছে। আর সাড়া শব্দ নাই। বাস্তবিক স্ত্রীলোকটির গলায় অলঙ্কার ছিল; কিন্তু এক্ষণে গলা অলঙ্কার শূন্য। ইহাতে বাটীর মেয়েরা কাজেই অনুমান করিল যে, এ নিশ্চয়ই ভৌতিক ব্যাপার। আমি বাটীর মেয়েদের কহিলাম, যে স্থানে বামন মাড়িতেছিল, ঐ স্থান অনুসন্ধান করিলে হার পাওয়া যাইতে পারে। বাস্তবিক তাহার নিকটেই গলার অলঙ্কার ছিন্নাবস্থায় পাওয়া গেল। পাঠকগণ জানিবেন ইহাও হিষ্টিরিয়ার একটা অশূর্ষ অভিনয়। রোগিণী, বোধ হয়, নিজেই তাহার গলার হার খুঁজিয়া ঐ স্থানে রাখিয়াছিল, পরে অনুসন্ধান না পাওয়ার ভূতে লইয়াছে এরূপ কল্পনা করিয়াছিল। যাই হউক, তৎপরে আমি রোগিণীর নাকের নিকট এমোনিয়া ধরিতেই মুখ লুকাইতে লাগিল। পরে কহিলাম, রাত্রি দুই প্রহরের পর রোগিণীর ভাল হইবার সম্ভাবনা। বাস্তবিক, রাত্রি দুই প্রহরের পর রোগিণী চেতনা পাইয়া আহ্বার করিয়াছিল। তার পর কয়দিন বাদে একজন আসিয়া কহিল, সেই স্ত্রীলোকটি ভয়ঙ্কর হিকা রোগে আক্রান্ত হইয়াছে, প্রাণ যায় যায়। আমি গিয়া দেখিলান জ্বর নাই, জালা নাই, অন্য কোনও অমুখ নাই, অথচ ভয়ঙ্কর হিকা হইতেছে, এবং রোগীর সমস্ত শরীর হিকার জ্বরে ঝুঁকিতেছে রোগিণীর কথা কহিবার সামর্থ্য নাই কিন্তু বেশ অনুমান করিয়া দেখা গেল, আদত হিকায় যেমন পেট নড়ে এই হিকায় তেমন পেট নড়িতেছে না। এবং শব্দ যেন বুকের ভিতর হইতে না উঠিয়া শুধু গলা হইতেই উঠিতেছে। এই শব্দ যেন কিছু ভাসা ভাসা রকমের। এত আর সে প্রাণসংশয়কারী আদত হিকা নয়,—এ হচ্ছে হিষ্টিরিয়া। জনিভাম, হিকা প্রায় ঝাড়ী তিন ষটা সমান ভাবে হইতেছে;—ভিলার্ড বিব্রাম নাই। আমি একটা আক্ষেপনিবারক ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া আসিলাম; সেই ঔষধ বার কতক খাওয়ান মাত্র রোগ আরাম হইয়া গেল। আর এক দিন কোনও স্ত্রীলোকের স্বামী পত্র লিখিলেন, তাহার স্ত্রী চারি মাস অন্তসত্তা, আজ হঠাৎ প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা হইতেছে। এও একটা পুরাতন হিষ্টিরিয়ার রোগী। আমি গিয়া গর্ভের কোন ব্যঞ্জন বুঝিতে পারিলাম না; কিন্তু থাকিয়া থাকিয়া প্রসব বেদনার ন্যায় ভয়ঙ্কর বেদনা

আসিতেছে ; অথচ পেটে হাত দিয়া দেখিলে পেট শক্ত কি কিছু তাহা বঝা যাইতেছে না। যাই হউক, আমি পূর্ণ মাত্রায় এক ডোজ অফিওপ প্রয়োগ করিলাম। কিয়ংকাল পরে রোগিণীর যেন চক্ষু মুদ্রিত হইয়া আসিতে লাগিল। কিন্তু জিজ্ঞাসা করায় কহিল, বেদনার কিছুমাত্র উপশম বোঝা যাইতেছে না। তখন গর্ভবেদনা সমস্তই মিথ্যা এ কথা জানিতে পারিয়া গৃহস্বামীকে নিশ্চিন্ত থাকিতে আদেশ করিয়া চলিয়া আসিলাম। পরে সে বেদনা আপনা আপনিই ভাল হইয়া গেল, পরে দিন গত হইতে লাগিল, অথচ গর্ভের লক্ষণ প্রকাশ হইল না।

হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগিণী তাহার শ্রমীর ও বাটার পরিবারদিগের সহানুভূতি পাইবার জন্য সময় সময় উৎকট রকমের অভিনয় করিয়া থাকে। এক দিন রাত্রে কোন আসন্নপ্রসবা স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থ আহূত হই। তাহার ১৫ দিন হইল একটি সন্তান হইয়াছে। তাহাকে সেই দিন বরে তুলিয়াছে। ইহার পূর্বে যেন দু এক দিন সামান্য জ্বর হইয়াছিল, এরূপ প্রকাশ। ঐ দিন গিয়া দেখিলাম রোগিণী যেন কত জ্বরে ভুগিতেছে, এবং বিকারের সমুদায় লক্ষণ বর্তমান। হাত পায়ে অঙ্গুলি কৃপিত হইতেছে; সময় সময় মুখের চেহারা বিকৃত হইতেছে। জিহ্বাটি পর্যন্ত বাহির করিবার ক্ষমতা নাই, যেন এতই দুর্বল। ঔষধ খাওয়ান ত পরের কথা, বিন্দু মাত্র জল তলাইতেছে না। মুখে জল দিয়া চুষাইয়া পড়িতেছে। বাড়ীতে ধূমধাম লাগিয়া গিয়াছে। মাঝে মাঝে দাঁতি লাগিতেছে। আরও একজন কবিরাজ আসিয়াছেন। তিনিও গম্ভীরভাবে হাত দেখিতেছেন। আমি গিয়া প্রথমে ভাবিলাম (বিশেষ পূর্বে জ্বর হইয়াছিল এ কথা শুনিয়া) খুব কঠিন ক্ষেত্র ; এ স্থলে রোগিণীকে বাচানই দেখছি মুশ্কিল, অসময়ে খবর দিয়াছ বলিয়া গৃহস্থকে কক্ষিৎ তিরস্কারও করিলাম। ও মা ? শেষে থার্মমিটার বগলে দিয়া দেখি গায়ের উত্তাপ স্বাভাবিক। আবার, নাড়ী ধরিয়া দেখি এ ত সহজ নাড়ী স্তূতরাং চোরের উপর বাটপাড়ি আছে, রোগিণী এতদূর ভাবে নাই। আমি রোগিণীর অভিভাবকদিগকে কোন কথাই ভাঙ্গিয়া বলিলাম না ; তবে বলিলাম, কোন চিন্তা নাই, রোগিণীর হাতে ও পায়ে অল্প অল্প আগুনের সেক দিন, এবং যখন জ্ঞান হইবে, তখন অমুক মিক্‌চার (আমি দত্ত ঔষধ)

দ্বিবেন এই বলিয়া চলিয়া আসিলাম এবং রোগিণীও সেই অবস্থায় থাকিল। তার পরদিন রাত্রে রোগিণী একবারে বিছানায় উঠিয়া বসিল এবং তিন চারি গ্লাস জল খাইল। ক্ষুধায় ও তৃষ্ণায় আর কতক্ষণ থাকা যায়? তার পর রোগিণী রীতিমত আহারাদি করিল। পরে জানিলাম, তাহার আর কোনও অসুখ হয় নাই। চিকিৎসা-দর্শন।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল, এম, বি ।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

নাসাজ্বর ।

(হোমিওপ্যাথি মতে) ।

নাসা—ইহা একটু বিশেষ পীড়া কি না? তৎসম্বন্ধে নানা লোকের নানা প্রকার মত, অনেক চিকিৎসকই নাসিকা হইতে রক্তস্রাবকালের মধ্যেই লিখিয়াছেন, “যে, দেহের অন্যান্য স্থান অপেক্ষা পিত্তইটারি মেম্ব্রেন হইতে রক্তস্রাবপ্রবণ অধিক, এবং ইহা কোন বিশেষ হানিজনক নহে। জ্বরের সময় অথবা পূর্বে যে অনেকের নাসা হইয়া থাকে, তাহা ঐ স্থলের মেম্ব্রেনের রক্তাধিক্যাবস্থা ভিন্ন আর কিছুই নহে; আর নাসার রক্ত বহির্গত করার জন্ত যদ্যপি বার বার ঐ মেম্ব্রেন ছেদন করা যায়, তথাচ উহার নিষ্কাশনের কোন ব্যতিক্রম আদৌ হয় না, ইহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে, যে, তাহাদের মতে নাসা হইতে রক্তস্রাব কালে (Epistaxis) যদি দৈব ঘটনা ক্রমে কাহারও জ্বর হয়, তাহা হইলে উহাই নাসাজ্বর বলা যায়।

আমাদের বিবেচনায়, যদিও উভয় ব্যাধিতে (নাসা হইতে রক্তস্রাব ও নাসা) কোন কোন অংশে সমতা দেখা যায়, কিন্তু সর্বোংশে ঐক্যতা না হওয়ায় এই রোগের বিশেষ নিদানাদি বর্ণন আবশ্যক; তজ্জন্য এই বিষয়টী যথাযথ নির্ণয় জন্ত সম্মিলনীরসম্পাদক ও বিজ্ঞতম পাঠকদিগের করে নিষ্পত্তি ভার অর্পণ করিলাম।

আমাদের বহুদর্শিতায় ইহাতে যেসকল লক্ষণ দর্শিত হয়, তাহা নাস্ত রক্ত-
অবে প্রায়ই দেখা যায় না, আবার নাস্ত রক্ত্রাবের চিকিৎসা যেক্রপ নাসা-
জ্বরের চিকিৎসা (সকল মতেই) অগ্ররূপ, যাহাহউক, নিম্নে ইহার নিদান লক্ষণ
ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা, যাহাতে উক্ত নাসাজ্বরের আদৌ আর কখনো
পুনরাগমন হয় না, এবং যাহা বহু সংখ্যক নাসাজ্বরের চিকিৎসায় পরীক্ষা
করিয়া অভিজ্ঞান হইয়াছে, তদনুরূপ ব্যবস্থা বিশদরূপে বিবৃত হইতে চলিল ।

নিদান ।—পিটুটারি মেম্ব্রেনের গঠন, অগ্র স্থানের শৈল্পিকঝিল্লি অপেক্ষা
সম্পূর্ণ বিভিন্ন এবং যে সকল ধমনীদ্বারা উহা পরিপোষিত হয়, রক্ত সঞ্চা-
লনের সামান্য পরিবর্তন হইলে তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে । শিশু-
দিগের এম্প্রকার হইলে রক্ত্রাব দ্বারা ধমনীর রক্তাবরোধ অপনীত হয়,
কিন্তু অধিক বয়স্কদিগের পিটুটারি ঝিল্লি ও তৎপরিপোষণ উপযোগী নাদী
সমূহ দৃঢ়কার হওয়ায় রক্ত্রাব সহজে হয় না, তজ্জন্য সেই স্থানের স্নায়ু-
মণ্ডলীর এক প্রকার উদ্দীপনা হইয়া উঠে এবং ইহাতেই জ্বর হয়, ক্রমশঃ
রক্ত্রাবরোধ যত অধিক হয়, জ্বর তত প্রবল হয় । নাসা হইলে সকলেই,
উক্ত ঝিল্লি নানা উপায়ে ছেদন করেন, এই জন্য ক্রমশঃই দৃঢ়তর হইয়া
আসে, এবং তাহাতে রক্ত বহির্গমনের ব্যাঘাত হয়, কিন্তু এদিকে আবার
রক্ত্র বাহির না করিলে দেহের নানা প্রকার বিশৃঙ্খল ও উপদ্রব প্রবল হয়,
এমন কি দেখা ও শুনা গিয়াছে যে নাসা লাট খাইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত হইয়া
থাকে ; কেন যে শোণিত প্রবাহের ব্যতিক্রম, রক্ত্র অবরোধ হইতে জ্বরের
উৎপত্তি, কিম্বা জ্বর হইলে শোণিতের যে বেগ বৃদ্ধি হয়, তাহাতে উক্ত
ঝিল্লির রক্ত্রাধিক্য হয়, ইহার কিছুই আমরা সবিশেষ বলিতে পারি না ।
কিন্তু বোধ হয় ইহাতে ম্যালেরিয়া সম্ভূত, এবং দেহপ্রকৃতির বিশেষ হেতু,
পিটুটারি মেম্ব্রেনে রক্ত্রাধিক্য হয়, এবং তাহাতে স্নায়বীক উদ্দীপনা বশতঃ
জ্বর বৃদ্ধি হয় । নাসাজ্বরের বিবরণ কোন পুস্তকে পাওয়া যায় না, এই
জন্য ইহার নিদানাদি বিষয়গুলি অসম্পূর্ণ রহিল । নাসারোগে চিকি-
ৎসা করিয়া যেক্রপে সফল অর্থাৎ যেক্রপে উক্ত নাসার মূল উৎপাটন করিতে
সমর্থ হইয়াছি, তদ্বিষয়ক সার সার লক্ষণ ও উপযুক্ত ঔষধ ক্রমশঃ বিবৃত
করিতে ইচ্ছা রহিল ।

ICTERUS NEONATORUM

শিশুদিগের যকৃত ও নেবার চিকিৎসা ।

আজ কাল অনেক দুর্বল শিশুর (Cachectic Child) জন্মগ্রহণের ২।১ মাস পরেই যকৃত ও পিত্তশিলার (Gall Ducts) কার্যকারিতার ব্যাঘাত বশতঃ জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, প্রভৃতি হইয়া পরে (Yellow Conjunctive) চক্ষু হলুদ বর্ণ, ক্রমশঃ সমস্ত দেহ, মুখের ভিতর, কানের ভিতর প্রভৃতি হলুদবর্ণ, এমন কি প্রস্রাব, বাহ্যে প্রভৃতি শারীরিক স্রাব সকল এত হরিদ্রাবর্ণ হয়, যে কাপড় বিছানায় বেশ হলুদে রং ধরিয়া যায় । এ অবস্থায় অনেক শিশুকেই আমরা অনেক প্রকার হোমিওপ্যাথি ঔষধ যথা, ব্রাই, মার্ক, নক্স, চায়না ক্যালকেরিয়া প্রভৃতি ঔষধে ডাক্তারি ও কবিরাজি চিকিৎসকেরাও কোন উপকার করিতে না পারায় অচিরে কালের করাল গ্রাসে পতিত হইতে দেখিতেছি । কিন্তু আপাততঃ গত মাহাস দুইটা ৪ ও ৬ মাসের শিশু এখানে চিকিৎসাধীন হয়, যাহাদের উপরোক্ত সকল প্রকার লক্ষণই ঘটিয়াছিল, এবার আমি তাহাদিগকে অত্র কোন ঔষধ না দিয়া কেবল চেলিডোনিয়াম ৬ (Chelidonium Mag.) প্রত্যহ ৪ বার ½ ফোঁটা মাত্রায় ও অত্র অত্র আবশ্যকীয় আহারের বন্দবস্তের সহিত ব্যবস্থা করিলাম । উভয়কেই ১ মাহার মধ্যে সম্পূর্ণ আবেগ্য করিতে পারিয়াছিলাম । উক্ত ঔষধে যকৃত ও উহার ক্রিয়ায় ঐক্যতা থাকার বোধ হয় এত শীঘ্র সফল প্রদ হইল ।

এক্ষণে সাধাবগকে ঐ ঔষধ এ প্রকার এক প্রকার ছুরোগ্য ব্যাধিতে পরীক্ষা ও ইহার ফলাফল ইহাতে লিখিতে অমুরোধ করি, আগামী বারে উক্ত ঔষধের ভৈষজ্য গুণ ও ধর্মের সংক্ষিপ্ত বিবরণ লিখিতে ইচ্ছা রহিল ।

শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী

ডাক্তার ইনচার্জ হরিসভা দাতব্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয়

চন্দননগর ।

শিশুচিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথি মতে ।

(পূৰ্ণ প্রকাশিত ১৭৯ পৃষ্ঠার পর)

(অফ্‌থ্যাল্মিয়া)

১৩। শিশুদিগের চক্ষুরোগ । এ অবস্থায় চক্ষুর ট্র্যাক্সিয়ক্সিমির প্রদাহ ঘটিতে পারে । ইহাতে সচরাচর পাতায় অতিরিক্ত ক্ষীত হইয়া অনেক সময় চক্ষু গোলকের ও পাতার মধ্যে পূঁজ সঞ্চাব হয় । যে সকল সন্তানের সদা অসুস্থতা হেতু শরীর রপ্ত থাকে, তাহাদের এ রোগ ঘটিতে পারে । কখন কখন প্রথর বা ফোটেজর উভয় কালিন চক্ষু আক্রান্ত হইতে পারে । যে সকল ঔষধ ইহাতে ব্যবস্থা তাহাদিগের প্রয়োগ লক্ষণ নিম্নে দেওয়া হইল ।

একোন । চক্ষু প্রদাহের প্রথমাবস্থায় পূঁজ সঞ্চাব হইলে কোন উপকার দর্শে না । ইহার ৩ ক্রমের ৩টী বটিকা অধ্বা গ্লাস জলে মিশ্রিত করিয়া দুই ড্রাম পরিমাণ তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে উপকার দর্শিবে ।

এপিস । চক্ষের পাতায় শোথ ও উহার অতিশয় ক্ষীতাবস্থা, চক্ষে বেদনা ও আলোকাতঙ্ক, চক্ষু হইতে অনবরত জলশ্রাব হইতে থাকিলে ব্যবস্থা ।

আর্জেন্টাম-নাই । চক্ষু হইতে প্রচুর পূঁজশ্রাব, পাতার নিম্নে পূঁজ সঞ্চাব ও চক্ষু ক্ষীত হইলে ব্যবহারে উপকার দর্শে ।

ক্যালক-কার্ব । চক্ষের পাতার শোথ ও চক্ষু হইতে ক্ষতকারক প্রচুর জলশ্রাব, কর্ণিয়ায় ক্ষত দৃষ্ট হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ইউফ্রেসিয়া । চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে উগ্র জলশ্রাব, অথবা চক্ষু হইতে যে শ্রাব হয় উহা গাঢ় হরিদ্রা বর্ণের পূঁজের ন্যায়, এবং উগ্র হেতু পাতায় ও গণ্ডে ক্ষত প্রকাশ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

মার্ক-সল। চক্ষু হইতে পাতলা ক্ষত কারক নিশ্রাব, মাতার উপদংশ রোগ থাকায় সন্তানের চক্ষু প্রদাহে উপকার দর্শে।

বাস্‌টঙ্ক। হিম লাগায় পীড়ার উৎপত্তি, পাতাদ্বয় আরক্ত, ক্ষীত এবং আপেক্ষা সহকারে সংযুক্ত, চক্ষু হইতে হরিদ্রা বর্ণের পুঁজের ত্রায় প্রচুর নিশ্রাব অথবা নিশ্রাব অল্প কিন্তু মধ্যে মধ্যে প্রচুর জলের ত্রায় পদার্থ বেগে নির্গত হয়। রুগ্ন শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ ফলপ্রদ।

সাল্‌ফার। পীড়া পুরাতন হইলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ, চক্ষু চুলকান ও উহা হইতে শ্লেষ্মার ত্রায় পদার্থ নিশ্রাব, চক্ষের কোন্‌ রক্তবর্ণ।

উপরোক্ত ঔষধ সকল ৬ বা ১২ ক্রমের ২টী মাত্র বটীকা কিম্বা ৬টী বটীকা জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার দুই ড্রাম পরিমাণ রোগের প্রথমত-স্থানে দিবসে দুই তিন বা চারিবার সেবন করাইতে হইবে। শীতল জল দ্বারা মধ্যে মধ্যে চক্ষু ধৌত করিয়া দেওয়া আবশ্যিক।

কেফালিমের্‌টোম। মস্তকে রক্তবর্ণের আবেশ ত্রায় ফোট—ইহার প্রধান ঔষধ ক্যাল-কার্ব, আর্গিকা ও রাস-টঙ্ক; উহা হইতে পুঁজশ্রাব হইতে থাকিলে অথবা অস্থিক্ষয় ও শিশু নিশ্বেজ হইয়া পড়িলে চায়না ও সিলিসিয়া ৩০ ক্রমের দুইটী করিয়া বটীকা দিবসে তিনবার সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে।

১৪। শিশুর অস্ত্রবৃদ্ধি। অর্থাৎ অস্ত্রের একটি পাক (ফোল্ড) অণ্ড-কোষ রজ্জুর (স্পার্মেটিক কর্ড) পাশ দিয়া নামিতে পারে, কিম্বা নাভির মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। এই দুই প্রকার অস্ত্রবৃদ্ধি ভিন্ন অস্ত্রাত্ম প্রকারের অস্ত্রবৃদ্ধির বর্ণনা আছে কিন্তু তাহা সন্তানদিগের এ অবস্থায় প্রায় দেখা যায় না। যে প্রকার অস্ত্রবৃদ্ধি হউক, চিকিৎসা প্রায় একই। ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ —

একোন। অনবরত জ্বর ও কষ্টস্থচক মুখভঙ্গি, অক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ।

এন্টিম-ফ্রুড। অনবরত অতিশয় ক্রন্দন, জিহ্বা সাদা, বমন, উদরা-ময় ও কাশি থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

বোম্বাইডেন। শিশু দোলায় শয়ন করিয়া থাকিলে দোলাইতে গেলে

উর্দ্ধ হইতে নিয়ে আসিবার সময় ভয় ও ক্রন্দন, অতিশয় স্নায়ুবীরতা, সামান্য গোলমালে নিদ্রা ভঙ্গ ও ক্রন্দন, ধূসর বর্ণের পাতলা দান্ত ইত্যাদিতে ব্যবস্থা ।

ক্যাল-কার্ব। স্থূলকায় সস্তানের মস্তকের ঘোড় (ফণ্টানেল) অসম্পূর্ণ, মস্তকে অতিশয় ঘর্ষ হওয়া ও সর্বদা ক্রন্দন, ২।৩ স্থানে অস্ত্রবৃদ্ধি হইলেও এই ঔষধ দ্বারা শীঘ্রই আরোগ্য হইবে ।

কামমিলা। অনবরত উদরাময়ের দান্ত, শিশুর খিট্‌খিটে স্বভাব হেতু সর্বদা লইয়া বেড়াইলে সুস্থ থাকে ।

সিনা। সস্তানের দেহ বৃদ্ধি পায় না ও কখনই স্থির ভাবে 'নিদ্রা' যায় না, সর্বদাই এমন কি নিদ্রাবস্থাতেও 'অস্থির থাকে' এবং জাগ্রত হইলে ক্রন্দন করে ও কোন দ্রব্য লইয়া খেলা কবিতো ইচ্ছা করে না ।

লাইকোপোডিয়াম। শিশু সমস্ত দিবস ক্রন্দন করে ও রাত্রে গাঢ় নিদ্রা যায়, মূত্র ত্যাগ কালিন চিৎকার কবে ও প্রস্রাবে রক্ত বর্ণের 'বালুকা' কণার আয় পদার্থ নিম্নে পতিত হয়, উদরে গড় গড়ানি শব্দ, অস্ত্রশূল ও ক্রন্দন ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

নাক্সভমিকা। অণুকোষে বা অগ্নিত্র বৃহৎ টাইউমারের আয় অনুভব, মধ্যে মধ্যে অতিশয় ক্রন্দন ও ক্রন্দন কালিন পদদ্বয় একবার সমুচিত করিয়া পুনরায় প্রসারণ করা, রাত্রি দুই প্রহরের পর ও প্রাতে অস্ত্রশূল জনিত উদরে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন ও আকারে বৃহৎ এবং কদাচিত্ ত্যাগ হয়, অথবা অল্প পরিমাণে পুনঃ পুনঃ নিঃস্রবণ, অনিদ্রা, অক্ষুধা ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ওপিয়াম। মুখ মণ্ডল আরক্ত, উদর স্ফীত ও কঠিন, সর্বদা নিদ্রাবল্য বা নিদ্রা কর্ষণ হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

সিলিসিয়া। অস্ত্র বৃদ্ধির চতুঃস্পর্শ স্পর্শ করিলে বেদনা অনুভব, স্তনদুগ্ধ সেবনাস্তে প্রচুর দুগ্ধ বমন, শিশু সম্পূর্ণ স্থির ভাবে থাকিতে ভাল বাসে, নাস্তি কুণ্ডলে শূল বেদনার আয় যন্ত্রণা হেতু ক্রন্দন এবং হৃগ্নক বায়ু নিঃস্রবণ হইলে বেদনার শাস্তি হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

প্টেনাম। উদর চাপিলে বেদনার ও ক্রন্দনের শাস্তি হওয়া ইহার প্রধান

লক্ষণ। উপরোক্ত ঔষধের ৩০ ক্রমের ১টি বটীকা দিবসে দুই তিন বার সেবনে উপসর্গের শাস্তি হইয়া পীড়া আরোগ্য হইবে।

১৫। স্তনের কাষ্ঠিতা। শিশুদিগের স্তন ক্ষীত হইলে আর্নিকা, ট্রাইওনিয়া, ক্যামমিলা, হিপার সাংফার বা সিলিসিয়া অবস্থানুসারে দুই এক দিবস ব্যবহারে আবোগ্য হইবে।

১৬। স্তন্যপানী শিশুর মুখগহ্বরের ক্ষত। এই ক্ষত ভিন্ন ভিন্ন তিন প্রকারে প্রকাশ হইতে পারে। উহাদিগের কারণ, অবস্থা ও লক্ষণ পরস্পর বিভিন্ন। যথা—

১। থ্রাস্। ইহাতে মুখের শ্লেষ্মিক ঝিল্লির মধ্যে কৃত্রিম ঝিল্লির স্থায় এক প্রকার সাদা পদার্থ সঞ্চার হয়। শিশুর পরিপাক বস্তুর বিকৃতি ও পাকাশয়ে অগ্ন হইলে এই প্রকার ক্ষত প্রকাশ হইতে পারে; উহাতে স্তন পান করিতে বেদনা বোধ হয় ও ওঠে, জিহ্বায় এবং তালু ইত্যাদি স্থানে সাদা গোলাকার চিহ্ন প্রকাশ হইয়া ক্রমে বর্দ্ধিত হয় এবং অবশেষে পতিত হইয়া নিম্নে অক্ষত শ্লেষ্মিক ঝিল্লি বাহির হয়। এ অবস্থায় স্তনপান বা দুগ্ধ সেবনান্তে শিশুর মুখগহ্বর পরিষ্কার জলে বস্ত্র শিক্ত করিয়া প্রতিবার ধৌত করান উচিত। যদিও এ পীড়ায় জীবনের কোন আশঙ্কা থাকে না তথাচ উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহারও প্রত্যহ পরিষ্কার না করিলে শীঘ্র আরোগ্য না হইয়া অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে।

২। এপ্থা (জাড়ি ক্ষত)। এই সকল ক্ষত পাকাশয়ের বা অস্ত্রের বিকৃতি হেতু বা হাম জরের সহিত প্রকাশ পায়, ইহার সহিত জ্বর, অস্থিরতা ক্ষুধামান্দ্য, অপাক দান্ত বা উদরাময়, মুখ হইতে অনবরত লালাশ্রাব এবং লালাগ্রন্থি ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত ইত্যাদি লক্ষণ প্রায়ই দৃষ্ট হয়। মুখের শ্লেষ্মিক ঝিল্লি আরক্ত ও উষ্ণ হয় এবং উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জনপূর্ণ স্বচ্ছ ফোটা প্রকাশ হইয়া ক্রমে ক্ষতে পরিণত হয় এবং ঐ সকল ক্ষত সাদা বা ধূসর পীত বর্ণের পর্দা দ্বারা আবৃত থাকে। জিহ্বায়, ওঠে ও ওঠের দুই প্রান্ত ভাগে সচরাচর দৃষ্ট হয়। এ পীড়াও সাংঘাতিক হওয়ার সম্ভব নহে, তবে হাম জরের সহিত যোগ থাকিলে অনিষ্ট ঘটিবার কিঞ্চিৎ সম্ভাবনা।

৩। ক্ষত ক্ষত। ইহা প্রায়ই শিশুদিগের শারিরীক অসুস্থতা হেতু

প্রকাশ হয়; এবং ইহাতে মাড়ীর আরক্ত, ক্ষীত ও কোমল ধাব হইয়া সকল অপরিষ্কার সাদা বা ধূসর বর্ণের পর্দা দ্বারা আবৃত থাকে এবং উহার নিম্নের শ্লেষ্মিক ঝিলি বিনষ্ট হইয়া রক্তস্রাব হয়। নিম্ন মাড়ীর সমুখ অংশ অগ্রে আক্রান্ত হয়; যেমন পীড়া বর্জিত হইতে থাকে তেমনি ঐ সকল ক্ষত দস্তের পার্শ্ব ও মধ্য দিয়া মাড়ীর অপর পার্শ্বে ব্যাপ্ত হয়; কখন কখন কণ্ঠের শ্লেষ্মিক ঝিলি আক্রমণ করে।

একোনাইট। শিশুর ঠুঁক শুষ্ক ও উষ্ণ, মস্তকে অধিক উত্তাপ, অনবরত অস্থিরতা ও ক্রন্দন, হাত কামড়ান, সবুজ জলবৎ দান্ত এবং অতিশয় চৈতন্যধিক্য হইলে উপকার দর্শিবে।

আর্সিনিক। জিহ্বার ধারে ক্ষত প্রকাশ, মাড়ী ক্ষীত ও উহা হইতে সহসা রক্তস্রাব, মুখের শ্লেষ্মিক ঝিলির প্রদাহ ও নীলবর্ণ দৃষ্ট হওয়া, অতিশয় অস্থিরতা, সবুজ বর্ণের জলবৎ দান্ত ও নির্জীবাবস্থার সহিত মুখে পচা দুর্গন্ধ থাকিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আরম-ট্রিফাইলাম। কণ্ঠে ও মুখে জ্বালা, চর্কন করার ইচ্ছা, প্রথম পীড়া, ওষ্ঠদ্বয়ের ও মুখের শ্লেষ্মিক ঝিলি প্রচণ্ডরূপে ক্ষীত হয়, পরে উহাতে ক্ষত প্রকাশ ও অনবরত লালস্রাব হইতে থাকে, পান্য দ্বারা দূষিত দেহে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ব্যাগটিসিয়া। দস্ত ও মাড়ীতে বেদনা ও রক্ত চোয়াইয়া পতিত হওন, জিহ্বা ক্ষীত ও অবাচ, মুখ মধ্যে ক্ষত, মাড়ী শিথিল, ক্ষীত, ও বিবর্ণ, প্রচুর লালস্রাব ও শ্বাস প্রাণসে দুর্গন্ধ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্রমশঃ

কলিকাতা } ডি. শিখরকুমার বসু, এল, এম, এস,
হোমিওপ্যাথি প্রাক্টিসনার।

গ্রাহকগণের দ্রষ্টব্য।

চিকিৎসা-সম্মিলনীর ৭ম, ৮ম ও ৯ম সংখ্যা একত্রে প্রেরিত হইল, ১০ম, ১১শ ও ১২শ এই তিন সংখ্যার একত্রে মুদ্রণকার্য আরম্ভ হইয়াছে

৫ম খণ্ড । মাঘ, ফাল্গুন ও চৈত্র । ১০ম, ১১শ ও ১২শ সংখ্যা ।

চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

(চিকিৎসা-বিষয়ক মাসিকপত্রিকা) ।

৫ম খণ্ড, ১২৯৫ সাল ।

চাকীর বিখ্যাত ও অশিক্ষিত জমীদার

শ্রীযুক্ত রায় যতীন্দ্রনাথ চৌধুরী এন, এ, বি, এল,

মহাশয়ের বিশেষ উদ্বোধনে

ডাক্তার শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এন, বি,

ও

কবিরাজ শ্রীঅবিনাশচন্দ্র কবিরত্ন ।

কর্তৃক সম্পাদিত ।

কলকাতা ।

২০০ নং কর্ণওয়ালিস্ স্ট্রীট হইতে শ্রীপ্যারীমোহন সেন

কর্তৃক প্রকাশিত

৫ নং সিমলা স্ট্রীট, জ্যোতিষ প্রকাশ যন্ত্রে

শ্রীগোপালচন্দ্র ঘোষাল দ্বারা মুদ্রিত ।

চিকিৎসা-সঙ্গিলনী : ১২৯৫ সাল ৫ম খণ্ডের

সূচীপত্র।

এলোপ্যাথি মতে ।

বিষয়	লেখকের নাম	পৃষ্ঠা
বিবাহ বিচার	ডাক্তার সম্পাদক	৫, ৩৩, ১২৫;
লিভার বা যকৃৎ বিবৃদ্ধি (বাল্য অবস্থায়) ডাঃ স্বীরোদকুমার দত্ত এম, বি,		১৯
জরচিকিৎসা	ডাক্তার জগবন্ধু বসু	এম, ডি, ২৬, ৬০,
পুরাতন প্লীহা রোগীর চিকিৎসা	ডাক্তার সম্পাদক	৩১, ৬৫, ২৬৫, ৩০৮
শোথ চিকিৎসা	ডাক্তার সম্পাদক	৫৩, ১৬৩
স্মৃতিকা তরুণজর বা প্রসূতির পচাজর ডাক্তার সম্পাদক		১১৪, ২২৭,
কয়েকটি ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ	ডাক্তার সম্পাদক	১১৯, ১৮৭, ৩০৪
কলিকাতার কলেরা ও কলের জল	ঐ	১৫১
শারিরীক উত্তাপের সহিত ধাতু ও স্বাস প্রশ্বাসের সম্বন্ধ ঐ		১৭১
ধাতু	ঐ	১২৭
উত্তরে প্রত্যুত্তর	ঐ	২১৭
সদাচার ও কদাচার (উদ্ধৃত)	চিকিৎসা-দর্শন	২৪২, ২২৭
নিদ্রাকারক ঔষধ	ডাক্তার সম্পাদক	২৪৮, ৩৭৩
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ . .	ঐ	২৭৭
স্ত্রী পুরুষ	ঐ	২৯৩
কলেরা সম্বন্ধে গুটীকতক কথা	ঐ	৩৩৫
লক্ষণতত্ত্ব	ঐ	৩৫৮

হোমিওপ্যাথি মতে

শিশুচিকিৎসা ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম, এস, ২৯, ৮০, ১৭৪, ২৮৮,
উত্তর (উদ্ধৃত) হোমিওপ্যাথি চিকিৎসক ৯৯

বিষয়	লেখকের নাম	পৃষ্ঠা
হোমিওপ্যাথি ঔষধতত্ত্ব ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম, এস,		২৩৬, ৩৪৪
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	ডাক্তার গগণচন্দ্র নন্দী	২৮৫
শিউদিগের যক্ষ্ম ও নেবার চিকিৎসা	ঐ	২৮৭, ৩৭৮

কবিরাজী

গতবর্ষ	কবিরাজ সম্পাদক	১
বিবাহ বিচার	ঐ	১১, ৪০ ১৩৮
আয়ুর্বেদোক্ত মারীভষের কারণ	কবিরাজ হরিমোহন দাস গুপ্ত	১৩
ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী কবিরাজ শীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়		
	কবিতত্ত্ব ২২, ৫৬, ১৭৯, ৩১২,	
তৈল পাক ও প্রয়োগ প্রণালী কবিরাজ জগবন্ধু সেন গুপ্ত	২৪, ৭৮, ১৮৪, ৩০৭	
আয়ুর্বেদীয় ঋতুবিদ্যা কবিরাজ প্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রের	৪২, ১৪১, ২১২, ৩১৭	
আয়ুর্বেদে শোথ রোগ	কবিরাজ সম্পাদক	৫৭, ১৬৮, ২৭১
বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বর	ঐ	৬১
দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান (আহার তত্ত্ব)	ঐ	৬৩, ১৬১, ৩০৫
বৈদ্যমতে প্লীহারোগ	ঐ	৭৪, ২৬৮
পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ	ঐ	১২১, ১২৩, ২৫৬, ৩০
সমালোচনা	ঐ	১২৩, ১২৫
পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ রামনিরঞ্জন রায় চৌধুরী জমীদার		১২০, ২৫৩, ৩০৯
আয়ুর্বেদ (উদ্ধৃত) ঈশানচন্দ্র বিশারদ		২২৯
আয়ুর্বেদীয় অস্ত্রচিকিৎসা	বিনোদবিহারী বায়	২৫৭
আয়ুর্বেদে রোগ ও মৃত্যু পরীক্ষা	কবিরাজ সম্পাদক	৩৬৯

মূল্যপ্রাপ্তি

শ্রীযুক্ত রাজা মহেন্দ্র লাল খাঁ বাহাছুর	নাড়াজেল রাজবাটা	৩৮০.
„ অনরেল গুণদাস বন্দ্যোপাধ্যায় জজ হাইকোর্ট, নারিকেলডাঙ্গা		৩৮০.
„ বাবু প্রসন্নকুমার রায় চৌধুরী জমিদার শাসন, বারুইপুর		৩৮০.
„ বায় যছনাথ মুখোপাধ্যায় বাহাছুর প্রীডার হাজারীবাগ		৩৮০.
„ বাবু প্রতাপনারায়ণ সিংহ ডেপুটিনাজিষ্ট্রেট, বাঁকুড়া		৩৮০.
„ „ ছর্গাদাস দাস প্রাডার অজকোট চট্টগ্রাম		৩৮০.
„ „ কুমার আওতাষ নাথ রায় কাশিম বাজার বহরমপুর		৩৮০.
„ „ রাজকুমার রায় জমিদার নড়াল, বশোর		৩৮০.
„ „ কেশব নাথ মজুমদার কুচবেহার		৬৮০.
„ „ হরেন্দ্র নাথ সিংহ চৌধুরী জমিদার বগড়ীবাড়ী, আসাম		৩৮০.
„ „ গিরীশচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় সবজজ মুন্সের		৩৮০.
„ „ রাধাবল্লভ সিংহ দেব জমিদার কুচিয়াকোল, বাঁকুড়া		৩৮০.
„ „ বিপিন বিহারী রায় জমিদার মানিকদহ, ফরীদপুর		৩৮০.
শ্রীযুক্ত রাজা রাননিবঞ্জন চক্রবর্তী বাহাছুর হেতামপুর, বীরভূম		৬৮০.
„ বাবু মনমোহন বন্দ্যোপাধ্যায় জমিদার তেলিনীপাড়া		৩৮০.
„ রাজা রাজেন্দ্র নারায়ণ রায় বাহাছুর জয়দেবপুর, ঢাকা		৩৮০.
শ্রীমতী মহারানী স্বর্ণময়ী কাশিমবাজার, বহরমপুর		৩৮০.
শ্রীযুক্ত বাবু মনোহর মুখোপাধ্যায় জমিদার উত্তরপাড়া		৩৮০.
„ „ উমাচরণ আচার্য অনরারী মাজিষ্ট্রেট ফরীদপুর		৩৮০.
„ „ পণ্ডিত শৈলজানন্দ ওঝা দেওঘর, বৈদ্যনাথ		৩৮০.
„ „ ডাক্তার কেশবচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এস, গোবরডাঙ্গা		৩৮০.
„ „ বিপিন বিহারী চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এস,		
	নাটুদহ, নদীয়া	৩৮০.
„ „ কালীকুমার মিত্র হেডমাষ্টার পাটনা নর্মাল স্কুল		৩৮০.
„ „ চক্রধর আচার্য আকোয়াপদ, বালেশ্বর		৩৮০.

১১	হা/পদ ঘোষ ঝাঞাপুর, দ্বারভাঙ্গা	৩৮০
১২	হেমচন্দ্র বসু কামারকিতা, বর্দ্ধমান	৬
১৩	নিবারণ চন্দ্র ঘোষ বড়জাগুলিয়া	৩৮০
১৪	জগদানন্দ ভৌমিক দিগপাইত, ময়মনসিংহ	৩৮০
১৫	বহুনাথ বিশ্বাস নাংলা, খুলনা	৬৮০
১৬	রসিকলাল বন্দ্যোপাধ্যায় ধরুণ, রামপুর হাট	৩৮০
১৭	ব্রজনাথ দাস বাশবেড়িয়া হুগলি	৩৮০
১৮	দীননাথ মজুমদার, দোগাহী, পাবনা	৩
১৯	কবিরাজ উপেন্দ্র নাথ বরাট কাঁচড়াপাড়া	৩৮০
২০	বাবু জিলোচন ভূঞা ভূপতিনগর, মেদিনীপুর	৩৮০
২১	বুলী কপিলকী, শিয়ালদহ কলিকাতা	৩৮০
২২	ছদর কৃষ্ণ মজুমদার সিংহজানি, ময়মনসিংহ	৬
২৩	ভাস্কর গগণচন্দ্র সেন তেতুলিয়া, শিলিগুড়ি	৩৮০
২৪	গোপালচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় লাহোর	৩৮০
২৫	কৃষ্ণধন চৌধুরী ফরীদপুর	৩৮০
২৬	বাবু নিমাইচরণ ঘোষ ইঞ্জিনিয়ার আফিস, ঢাকা	৩৮০
২৭	ভাস্কর রামকুমার দাস নারায়ণগঞ্জ, ঢাকা	৩৮০
২৮	বাবু রামজ্ঞান দে বিশ্বাস উকীল সুনামগঞ্জ, সিলেট	৩৮০
২৯	ভাস্কর অন্নদাশ্রম দে হাজারীবাগ	৩৮০
৩০	বাবু রাধাগোবিন্দ রায় ম্যানেজার তাড়াস টেট	৩৮০
৩১	ভাস্কর হর্গনাথ রায় ফুলবাড়ী, দিনাজপুর	৫
৩২	বাবু মোহিনীমোহন মুখোপাধ্যায় ভাঙ্গা, ফরীদপুর	৪৮০
৩৩	ভাস্কর শরদাচরণ দত্ত রহমৎপুর, বরিশাল	৩৮০
৩৪	বাবু জানকীনাথ ভট্টাচার্য ইমলীতলা, দানাপুর	৩৮০
৩৫	প্রভাশচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় সোমসাদা, হুগলী	৩৮০
৩৬	ভাস্কর নৃসিংহ চন্দ্র মুখোপাধ্যায় আমলা সদরপুর, পোড়াদহ	৩৮০
৩৭	বাবু ভুবন মোহন দত্ত বরাহনগর	৩৮০
৩৮	ভগবতী চরণকে ষ্টেশনমাস্টার, আয়ুধ বোহিলখণ্ড	৩৮০

”	ডাক্তার ଶ୍ରୀଶ ଚନ୍ଦ୍ର ରାୟ ହରିନାଭି, ରାଜପୁର ୨୫ ପং	୩୮୦
”	” ହରକାନ୍ତ ଚୌଧୁରୀ ଲାଲବାଗ ଡିମ୍ପେଲ୍‌ସାରୀ, ନାଟୋର	୩୮୦
”	” ଲଳିତମୋହନ ସେନ ଶୁଣ୍ଠ ଗୈଲା, ବରିଶାଳ	୩୮୦
”	ବାବୁ ରାମଗୋପାଳ ବନ୍ଧୁ ମଲ୍ଲିକ, ଜିୟାଗଞ୍ଜ, ମୁର୍ଶିଦାବାଦ	୩୮୦
”	ডাক্তାର ଶିବର ଚନ୍ଦ୍ର ଦାସ ନାଗରପୁର ଟାଙ୍ଗାହିଲ	୩୮୦
”	” ଆବହୁଲ ଗହ୍ୱର କନ୍ଦାକୃଷ୍ଣପୁର, ସେରାଜଗଞ୍ଜ	୩୮୦
”	” ଶଶୀମୌଳୀ ବାଗଟୀ ଷାଟଶିଲା	୩୮୦
”	ବାବୁ ଭୁପତିଚରଣ ନନ୍ଦୀ, ଶିଙ୍ଗଳା, ମେଦିନୀପୁର	୩୮୦
”	ডাক্তାର ଶଶୀଭୂଷଣ ସରକାର କେଲମାଳ, ମେଦିନୀପୁର	୩୮୦
”	ବାବୁ ତାରକନାଥ ଚକ୍ରବର୍ତ୍ତୀ ଚିଲମାରୀ, ରଂପୁର	୩୮୦
”	” କାମାକ୍ଷୀଚରଣ ଚକ୍ରବର୍ତ୍ତୀ ଡଫଲଟିଂ ଚାବାଗାନ, ଶିବସାଗର	୩୮୦
”	” ନରେନ୍ଦ୍ର ନାରାୟଣ କବିରାଜ, ଗାହିବାକ୍ସା, ରଂପୁର	୩୮୦
”	” ରସିକ ଲାଲ ଦାସ ସୀତାପୁର, ଅସୋଧ୍ୟା	୩୮୦
”	” ନବିନଚନ୍ଦ୍ର ମିତ୍ର ବୋଲପୁର, ରାଜସାହି	୩୮୦
”	ডାକ୍ତାର ମାଧବଚନ୍ଦ୍ର ଚୌଧୁରୀ ସିରାଜଗଞ୍ଜ	୩୮୦
”	” ବିପିନ ବିହାରୀ ସରକାର ସାହାଜାଦପୁର ପାବନା	୩୮୦
”	” ବୈକୁଣ୍ଠନାଥ ଚକ୍ରବର୍ତ୍ତୀ ଦନ୍ତଗ୍ରାମ, ଶ୍ରୀହଟ୍ଟ	୨୮୦
”	” କେଦାରନାଥ ବଲ୍ୟୋପାଧ୍ୟାୟ ହରିନାକୁଞ୍ଜ ଚୁଆଡାକା	୨୮୦
”	” ଯହ୍ନାଥ ବଲ୍ୟୋପାଧ୍ୟାୟ ମାଞ୍ଜିନାନ, ଭାସତାଡ଼ା	୨୮୦
”	ବାବୁ ପରମେଶ୍ୱର ସୋଧ କଢାହିଲ, ଜାମୁରକୀ	୨୮୦
”	” ଯଦନମୋହନ ଅସ୍ତ୍ରଲୀ ମୈଶାୟୁଡ଼ା କୁଲ, ଟାଙ୍ଗାହିଲ	୨୮୦
”	” ନନ୍ଦଲାଲ ସେନଶୁଣ୍ଠ ନାମାପୁର	୨୮୦
”	” ପରମାନନ୍ଦ ସାହା କୋତବାଜାର, ମେଦିନୀପୁର	୨୮୦
”	” ଜଗଦୀଶ ଚକ୍ରବର୍ତ୍ତୀ, ବାଗମାରୀ, ପାବନା	୨୮୦
”	” ଗୌରମୋହନ ନନ୍ଦୀ ଡାକ୍ତାର, ଜାମଗ୍ରାମ, ଜଗନ୍ନାଥ	୨୮୦
”	” ଗଞ୍ଜେନ୍ଦ୍ର ନାଥ ଶାସମଲ ଚଣ୍ଡିଭେଟା, ମେଦିନୀପୁର	୨୮୦
”	” ଶଶୀନାଥ ବାଗଟୀ, ହାତିଗାଳଦହ, ରାଜସାହି	୨୮୦
”	” ଯହ୍ନାଥ ଚକ୍ରୋପାଧ୍ୟାୟ ରାଣିଡାକା, ଗୋବରଡାକା	୨୮୦

“	”	রমণীকুমার চট্টোপাধ্যায় জীবট্যা, আহুড়	৩।০
”	”	দীননাথ অধিকারী, মেদিনীপুর	২।০/০
”	”	তৈরো প্রসাদ ক্ষেত্রী, কর্ণালগঞ্জ, পাটনা	২।
”	”	শ্রীমাচরণ হাজরা সাকনাড়া, রায়না, বর্ধমান	১।০/
”	”	কালীপ্রসন্ন রায় কবিরাজ, পিলজঙ্গ, খুলনা	২।০/০
”	”	কালীকুমার গুহ, সন্তোষ, ময়মনসিংহ	২।০/০
”	”	প্রাণকৃষ্ণ মুখোপাধ্যায় শ্রামবাজার, কলিকাতা	২।
”	”	গোবিন্দলাল মুখোপাধ্যায় স্থলবসন্তপুর, পাবনা	২।
”	”	সাহারুদ্দীন কবিরাজ চান্দড়িপোতা কুচবিহার	২।০
”	”	প্যারীমোহন পাল চৌধুরী, সিলেট	২।০/০
”	”	ঈশ্বর চন্দ্র গুপ্ত ডাক্তার বর্ষালু পাড়া দিনাজপুর	১।০/০
”	”	দীনবন্ধু সেন কবিরাজ নরসিংহপুর, ত্রিপুরা	২।০/০
”	”	হরিকুমার বন্দ্যোপাধ্যায় সোণারং ঢাকা	২।
”	”	অক্ষয়কুমার ভট্টাচার্য লালগোলা, মুর্শিদাবাদ	২।০/০
”	”	অভয়াচরণ বন্দ্যোপাধ্যায় তরা স্কুল, বাগিয়াজুড়ী	২।০/০
”	”	হরিনাথ অধিকারী চৌগাছা, নদীয়া	২।০/০
”	”	অক্ষয়কুমার ঘটক মহাদেবপুর দিনাজপুর	২।০/০
”	”	প্রতাপ চন্দ্র কুশারী মাণিকগঞ্জ, ঢাকা	২।০/০
”	”	হরিশচন্দ্র সেন গুপ্ত বাটকামারী, ফরীদপুর	১।০
”	”	কামাখ্যাচরণ দাস গুপ্ত সেরপুর, ময়মনসিংহ	২।০
”	”	পূর্ণচন্দ্র পাল ভদ্ররাজপুর, বালিয়াটাপটী	২।
”	”	শ্রীমাচরণ সেন গুপ্ত ডাক্তার, গোপালগঞ্জ	২।০/০
”	”	বিশ্বেশ্বর রায় বড়খল, চাবাগান, কাছাড়	২।০/০
”	”	শিবচন্দ্র শূর নওগাঁ, রাজসাহী	২।০/০
”	”	শ্রীমাচরণ গুপ্ত ভাজনঘাট, চুয়াডাঙ্গা	২।
”	”	গিরীশচন্দ্র বাপলী ডাক্তার কাশীয়াড়া, মেদিনীপুর	২।০
”	”	মহেন্দ্রনাথ চক্রবর্তী পোকরার নীলকুঠি, হাজীপুর	১।০/০

হানাতাবে ক্রমঃ—

স্ত্রী ও পুরুষ ।

এলোপ্যাথিমতে ।

যাবতীয় জীবজন্তু দুই শ্রেণীতে বিভক্ত। স্ত্রীজাতি ও পুরুষজাতি। এই দুই জাতি একই নমুনায় গঠিত হইলেও ইহারা পরস্পর বিভিন্ন। কতকগুলি পুরুষের মধ্যে একটি পুরুষবেশধারী স্ত্রীলোক থাকিলে একজন বুদ্ধিমান লোক কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ দ্বারা স্ত্রীলোকটিকে বাছিয়া বাহির করিতে পারেন, আবার ঐরূপ স্ত্রীদিগের মধ্যে স্ত্রীবেশধারী একজন পুরুষকে কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ দ্বারা চিনিতে পারা যায়।

জগদীশ্বর প্রত্যেক প্রাণীকে তাহার নিজের নিজের অবস্থা অনুযায়ী করিয়া সৃষ্টি করিয়াছেন। অথবা তাহারা একই নমুনায় সৃষ্ট হইয়া ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় স্থাপিত হওয়াতে তাহাদের স্বভাব ও আকৃতি বিভিন্নভাবে ধারণ করিয়াছে। এইসংসারে স্ত্রী ও পুরুষের কার্য সম্পূর্ণ স্বতন্ত্র। একের কার্য্য সন্তানধারণ ও পালন করা, অপরের কার্য্য স্ত্রীজাতি ও সন্তান-গণকে শত্রুর আক্রমণ হইতে রক্ষা করা। সত্য মনুষ্যসমাজে স্ত্রী ও পুরুষের কার্য্য সম্পূর্ণ বিভিন্ন। একজন ঘরে বসিয়া সন্তানপালন ও গৃহকার্য্য করিবেন, অপরে কঠোর পরিশ্রম করিয়া আপনার ও পোষ্যবর্গের প্রয়োজনীয় দ্রব্য আহরণ করিবেন। ইতরশ্রেণীর জীবগণ মধ্যে যদিও পুরুষ জাতিকে স্ত্রীজাতিয়ের আহার যোগাইতে হয় না, কিন্তু অত্যন্ত অনেক বিষয়ে পুরুষজাতিকে স্ত্রীজাতির সাহায্য করিতে হয়। সন্তান ধারণের সময় ইতর জন্তু মধ্যেও কীর্য্য বিভাগ দেখা যায়, যথা পক্ষীগণের সন্তান হইবার সময় স্ত্রী ও পুরুষ একত্রে নীড় নির্মাণ করে এবং ডিম্ব প্রসব করিলে পুরুষটি আসিয়া স্ত্রীজাতিকে আহার দেয়, স্ত্রী ডিম্বের উপর বসিয়া থাকে। কুকুরী প্রসব হইলে রাত্রিকালে পুরুষটি আসিয়া শাবকদিগকে পাহারা দেয়। হস্তিযুথের পুরুষহস্তীগুলি আগে পাছে থাকিয়া সন্তানগুলি ও স্ত্রীদিগকে আগুলিয়া লইয়া যায়। মহুষ্যের অতিঅসভ্য প্রাদিম অবস্থাতেও দেখা যায়—পুরুষজাতি স্ত্রীর ধমু হস্তে শিকারে বহির্গত হয় এবং স্ত্রীজাতি বৃক্ষতলে বসিয়া থাকে। অন্ততঃ কঠিন কঠিন কার্য্যগুলি পুরুষ-

জাতিকেই করিতে হয়। শত্রুহন্ত হইতে জীজাতিকে পুরুষজাতি রক্ষা না করিলে তাহারা প্রায়ই আত্মরক্ষা করিতে পারে না। অসভ্যেরা সর্বদা তাহাদিগের অবিবাহিতা কন্যাস্ত্রি ও জীদিগকে শত্রুর আক্রমণ হইতে রক্ষা করে। যুদ্ধকার্য্যে পুরুষেরাই গমন করে। কোন কোন অসভ্য দেশে জী-যোদ্ধারও কথা শুনা যায়, কিন্তু তাহা নিতান্ত অল্প। আফ্রিকা মহাদেশে আশাণ্টি দেশে ডাহোমি প্রদেশের অসভ্য রাজার ৫০০০ হাজার জী-যোদ্ধা আছে। কিন্তু এইরূপ ব্যাপার খুব বিরল।

পূর্বকালে ইউরোপে যে ব্যক্তি কোন বিপদগস্তা ললনাকে উদ্ধার করিতেন, তিনি বীর বলিয়া গণ্য হইতেন। মোটের উপর পুরুষজাতিই সংসারের যাবতীয় গুরুতরভার বহন করেন। এবং জীজাতি কেবল পুরুষের উপভোগ্য বস্তুর স্ভার হইয়া আসিতেছে। অসভ্য জাতির মধ্যে বিবাহপ্রথা থাকিলেও অনেকস্থলে জী কাড়িয়া লইয়া যাওয়ার প্রথা আছে। অথবা অনেকস্থলে বিবাহের পূর্বে য়েব্যক্তি জীকে বলপূর্বক লইয়া যায়, জী তাহারই হয়। ইতর জন্তুর মধ্যেও এইরূপ দেখা যায় যে বলবান্ পুংজন্তু অপর পুরুষদিগকে তাড়াইয়া দিয়া জী কাড়িয়া লইতে পারে, জী তাহারই নিকট গমন করে। জী কোন কালেও আত্মরক্ষার্থে সমর্থ নহে, এজন্য জীজাতির মনে এই স্বাভাবিক সংস্কার বিধিবদ্ধ হইয়াছে যে, যে পুরুষ তাহাকে রক্ষা করিতে পারিবে, জী তাহারই নিকট স্বতঃ-প্রবৃত্তা হইয়া গমন করিবে। ইতর জীবের জীগণ বলবান্ পুরুষ বর্তমানে দুর্বলের নিকট প্রেমদানার্থী হয় না। একরূপ পতঙ্গজাতি আছে, তাহাদের বিবাহের সময় পুরুষগণ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হয়, এবং জীগণ দূর হইতে বসিয়া দেখে, যে পুরুষটি যুদ্ধে জয়ী হয়, জী-পতঙ্গটি তাহারই সহিত মিশিত হয়। পূর্বে ইংলণ্ডে জীলাভার্থ পুরুষগণ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হইত। সকল জীবজন্তু মধ্যে পুরুষাপেক্ষা জীজাতি ভীক। অসভ্যদিগের মধ্যেও জীগণ ভীক-স্বভাবা ও লজ্জাশীলা। যখন ক্যাপ্টেন লর্ড জর্জ ক্যাম্পবেল সাহেব “চ্যালেঞ্জার” নামক জাহাজ হইতে নিউগিনির তীরে অবতীর্ণ হন, তখন ঐ দ্বীপের পুরুষগণ নির্ভয়ে তাহাদিগকে দেখিবার জন্ত তাহাদিগের নিকট আসিল, কিন্তু তাহারা একটাও জীজাতিকে দেখিতে পাইলেন না। কারণ তাহারা তাহাদিগকে দেখিয়া ভয় পাইয়া পূর্বেই কুটীরে আশ্রয়

নইয়াছিল। ক্যাপ্টেন কুকের “ভয়েজ্‌রাউণ্ড দি ওয়াল্ড্‌” নামক গ্রন্থ পাঠে জানা যায় যে, অসভ্যের দ্বীপ সকলে যেখানে যেখানে ক্যাপ্টেন কুক জাহাজ লাগাইয়াছেন, সেখানে পুরুষজাতি ক্যান্ন নামক বোটে চড়িয়া তাঁহাদিগের জাহাজে আসিয়াছিল, স্ত্রীগণ গৃহের বাহির হয় নাই।

বিবেচনা করিয়া দেখিলে স্ত্রীপুরুষের গঠন ও প্রকৃতিতে এই বিভেদ-
গুলি লক্ষিত হইবেক। স্ত্রীলোকের পাছা (পেল্‌ভিস্‌) পুরুষের পেল্‌ভিস্‌ অপেক্ষা প্রশস্ত। উহার অস্থিগুলি পাতলা ও কিছু চওড়া। স্ত্রীজাতির পেল্‌ভিসের গহ্বর বা বস্তুপ্রদেশ অপেক্ষাকৃত বড় ও প্রশস্ত। স্ত্রীজাতিকে সন্তানধারণ করিতে হয় এজন্য পেল্‌ভিস্‌ প্রশস্ত হইয়াছে। পশ্চাত্তাগ হইতে দেখিলে দেখা যায়, স্ত্রীজাতির কটি ও উরুদেশের মধ্যস্থান অত্যন্ত প্রশস্ত। এই প্রশস্ততা আফ্রিকামহাদেশের নিগ্রো রমণীদিগের মধ্যে অত্যন্ত অধিক। ঐ দেশে যে স্ত্রীর পশ্চাত্তাগ অত্যন্ত বড় হয়, সেই বেশী সুন্দরী বলিয়া গণ্য হয়। স্ত্রীলোকের অস্থিগুলি পুরুষের অস্থি অপেক্ষা পাতলা, ফাঁপা ও বেশী ছিদ্রযুক্ত এবং কম পরিমাণে বাঁকা। স্ত্রীলোকের উরুদেশ ও বাহুর অস্থি পাতলা এবং সরু। স্ত্রীলোকের মস্তকের কঙ্কাল পুরুষের মস্তক অপেক্ষা ছোট, বেশী ডিম্বাকার এবং দুই পার্শ্ব কিঞ্চিদধিক বিস্তৃত মুখের কঙ্কাল বেশী ডিম্বাকার, চোয়ালের অস্থি ক্ষুদ্র এবং চিবুকস্থি কম উচ্চ। পাজরের অস্থি পাতলা এবং অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্র। কিন্তু পাজরের উপস্থিগুলি অপেক্ষাকৃত দীর্ঘ। স্ত্রীলোকের মস্তকও অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্রাবয়ব এবং ওজনে কম। তন্নিম্ন পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীজাতির দুইটী অতিরিক্ত যন্ত্র আছে যাহা পুরুষজাতিতে নাই। সেই দুইটী সঙ্গমযন্ত্র এবং জরায়ু বা গর্ভাশয়। পুরুষের মূত্রনির্গমনের যন্ত্রই সঙ্গমযন্ত্র কিন্তু স্ত্রীলোকের মূত্রনির্গমনের পথ ও সঙ্গমযন্ত্র স্বতন্ত্র। গর্ভাশয় বা যোনিধারের অনুরূপ কোন যন্ত্র পুরুষজাতিতে নাই। কিন্তু পুরুষজাতির সঙ্গমযন্ত্রের অনুরূপ, অতি ক্ষুদ্র একটা অঙ্গ স্ত্রীজাতিতে দেখিতে পাওয়া যায়, উহাকে ক্লাইটরিস্‌ কহে। পুরুষের জননেঞ্জিরের অনুরূপ সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গই সামাজ্যিকারে স্ত্রীজাতিতে বর্তমান আছে। কিন্তু স্ত্রীজননেঞ্জিরের সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ পুরুষজাতিতে নাই। যথাঃ—স্ত্রীলোকের ক্লাইটোরিস্‌ পুরুষের পেনিস্‌ বা লিঙ্গের সমান, স্ত্রীলোকের বস্তুদেশে পেল্‌ভিস্‌গহ্বরে জরায়ুপার্শ্বে দুইটী অণু আছে, ঐ

অণুদ্বয়কে ওভেরি কহে। উহারা পুরুষের অণুদ্বয়ের সমান, কিন্তু স্ত্রীজাতির যোনি ও জরায়ুর অনুরূপ কোন বস্তু পুরুষজাতিতে দেখা যায় না। স্ত্রীজাতির জননেদ্রিয়ার অতি সামান্য পরিবর্তন ঘটিলেই পুরুষের জননেদ্রিয়ার সমান হয়। যথা:—স্ত্রীজাতির ওভেরিদ্বয় বস্তু হইতে নিম্নে নামিয়া আসিলে এবং ক্লাইটরিস্ সছিদ্র ও অপেক্ষাকৃত বড় হইলে তথা যোনিদ্বার ছিদ্রবিহীন হইলেই পুংজননেদ্রিয়ার সমান হয়। আবার পুংজননেদ্রিয়ার অপেক্ষাকৃত অধিক পরিবর্তন ঘটিলেই স্ত্রীজননেদ্রিয়ার ত্রায় দেখায়। যথা:—পুরুষের অণুদ্বয় উদরমধ্যে প্রবিষ্ট থাকে, লিঙ্গ ক্ষুদ্র ও ছিদ্রবিহীন হয়, মূত্রদ্বার লিঙ্গের গোড়ায় সংযোজিত হয় এবং দুই অণ্ডের-মধ্যস্থলে যে খাঁজ আছে, ঐ খাঁজ আরও অপেক্ষাকৃত গভীর হইয়া যোনিদ্বার পরিবর্তিত হইতে পারে এবং মুক্‌দ্বয়ের চৰ্ম্ম দুই দিকে সঙ্কুচিত হইয়া স্ত্রীজাতির যোনির উভয়পার্শ্বের ওষ্ঠদ্বয়ের ত্রায় হইতে পারে। এই সকল বিবিধ পরিবর্তন-বশতই হিজিরা বা হার্মাক্রোডাইটের উৎপত্তি হয়।

জননেদ্রিয়ভিন্ন স্ত্রী ও পুরুষের অন্যান্য অঙ্গপ্রত্যঙ্গ একই। তবে বিভিন্ন কার্যসাধন জন্ত কোন কোন অঙ্গ বিভিন্ন আকার ধারণ করিয়াছে। স্ত্রী ও পুরুষ উভয়ের বক্ষস্থলে দুইটা স্তন আছে, কিন্তু পুরুষের স্তন আজীবন ক্ষুদ্র থাকিয়া যায়, স্ত্রীজাতির স্তন যৌবন বয়সে বৃহদায়তন হয়। তার পর পুরুষের গোঁফ ও দাড়ি উঠে, কিন্তু স্ত্রীলোকের গোঁফদাড়ি উঠে না। ছাগ জাতীয় জন্তুর মধ্যে স্ত্রীজাতির সামান্য দাড়ি উঠে। পুরুষজাতির প্রায় সকলেরই বক্ষস্থলে চুল জন্মে, স্ত্রীজাতির তাহা হয় না। স্ত্রীলোকের মাথার চুল পুরুষের চুল অপেক্ষা দীর্ঘ। পুরুষের মাথার চুল রাখিয়া দিলেও স্ত্রীলোকের চুলের সমান হয় না। স্ত্রীজাতির হাতপায়ের গঠন, মুখের গঠন সমস্তই পুরুষের হাত পা ও মুখ হইতে বিভিন্ন। স্ত্রীজাতির হস্তপদ ছোট এবং অঙ্গুলিগুলি পাতলা ও খাট, স্ত্রীলোকের বাহু, পুরুষের বাহু অপেক্ষা গোলাকার। পুরুষের গোঁফদাড়ি বাদ দিলেও তাহার মুখের গঠন স্ত্রীর মুখ হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন বলিয়া প্রতীয়মান হয়। স্ত্রীজাতির মুখের এক-রূপ ভাবভঙ্গী আছে, বাহা পুরুষের দৃষ্টিগোচর হয় না। এই ভাবে সহজ কথায় মেয়েলিভাব বলে। স্ত্রীলোকের গলদেশ সম্পূর্ণ গোলাকার হয় কিন্তু পুরুষজাতির গলার মধ্যস্থলে দুই এক খানি উপস্থি উচ্চ হইয়া গলা-

বন্ধুর দেখায়, জীলোকের কর্ণ অপেক্ষাকৃত ছোট, নাসিকার ছিদ্র কম প্রশস্ত এবং চিবুক ক্ষুদ্র। জীলোকের দন্তপাতি পুরুষের দন্তপাতি অপেক্ষা ক্ষুদ্রা-বয়ব। পুরুষাপেক্ষা জীলোকের শরীরে বেশী মেদসঞ্চয় হয়। জীলোক মাত্রেই চর্ম্মের নিম্নে অধিকতর মেদসঞ্চয় হয়। এই মেদসঞ্চয় স্তনদ্বয়ে, উদরে এবং পাছায় বেশী হয়। এইরূপ সমস্ত শরীরে চর্ম্মের নিম্নে মেদ-সঞ্চয় জন্মই জীলোকের শরীর যৌবনবয়সে এক অপরূপ খোলখাল-রহিত গোলাকার ভাবধারণ করে, যাহা পুরুষজাতিতে কখনও দেখিতে পাওয়া যায় না। এই মেদসঞ্চয় জন্মই জীলোকের গাত্র কোমল হয়। এ ভিন্ন জীজাতির বর্ণ অপেক্ষাকৃত পাতলা হয়। পুরুষের গলার স্বর গম্ভীর, কিন্তু জীজাতির গলার শব্দ পাতলা ও মিহি।

ক্রমশঃ—

(উদ্ধৃত)

সদাচার ও কদাচার ।

অভ্যঙ্গ ।

ব্যায়ামান্তে শরীরের গ্লানি অপগত হইলে স্নান করা প্রয়োজন। এ দেশে অতি পূর্বকাল হইতে অঙ্গে তৈল মর্দন করিয়া স্নান করার পদ্ধতি আছে। অধুনা ইংরাজদিগের আগমনে অঙ্গে তৈল মর্দন কবা অসভ্যতার চিহ্ন হইয়া দাঁড়াইতেছে। তৈলের স্থান সাবান অধিকার করিতেছে। এই পরিবর্তিত আচার আমাদের ভাল বোধ হয় না। সাবান দেহ পরিষ্কার ও ত্বকের কোমলতা সম্পাদন করিতে উৎকৃষ্ট পদার্থ সন্দেহ নাই। কিন্তু সকল সাবান সমান নহে; অনেক সাবানে অনিষ্টোৎপত্তি হয়। বিশেষতঃ যাহাতে ক্ষার ভাগ অধিক, তাহা ব্যবহারে ত্বকের নানাপ্রকার ব্যাধি জন্মে।

ক্ষারাদিক্য জন্ম সাবানের জলাকর্ষণী শক্তি (Affinity for water) এবং যবক্ষারজানীয় পদার্থ দ্রবকরণ শক্তি (Solvent action on the Nitrogenous tissues) থাকায় ত্বকের শুষ্কতা জন্মে ও অনেক স্থলে তাহা ধ্বংস হইয়া যায়*। বিশেষতঃ যে সকল সাবানে ক্ষারভাগ অধিক, তাহাতে শারীর বিধান অধিকপরিমাণে বিনষ্ট হয়। অবশ্য আমরা এমনত বলিতেছি না যে, কেবল ক্ষারে যত অনিষ্ট হয়, ক্ষারসংযুক্ত সাবানে তদ্রূপ হইতে

পারে । বাজারে সচরাচর যে সকল সাবান পাওয়া যায়, তাহার অধিকাংশ ক্ষারাক্রিয়বিশিষ্ট । পূর্বে যে অপকারিতা গুণ প্রদর্শিত হইল, তাহা কেবল ক্ষারজনিত । যাহারা রসায়ন-বিদ্যায় পারদর্শী নহেন, তাঁহারা কোন সাবান ক্ষারাক্রিয়বিশিষ্ট ও কোনটী নহে জানিতে পারেন না ; সেই জন্তই সাবান ব্যবহার এত অনিষ্টকর বলা যাইতেছে । নচেৎ দেহের অবস্থা-বিশেষে বিশেষ বিশেষ সাবান মহোপকারী । যথা—যে সকল স্বাচ্ছন্দ্যে গেল শঙ্কল উখিত হয় এবং দক্ষ, পাঁচড়া, চুলকানি ইত্যাদি ।

আমাদের পূর্বকালের প্রদর্শিত প্রথায় (অভ্যঙ্গ) কোন দোষ দেখা যায় না । বরং তদ্বিপরীতই দেখিতে পাওয়া যায় ।

“অভ্যঙ্গং কারয়েন্নিত্যং সর্বেষ্বঙ্গেষু পুষ্টিদম্ ।

শিরঃশ্রবণপাদেষু তং বিশেষেণ শীলয়েৎ ॥”

শরীর পুষ্টির জন্ত প্রত্যহ সর্বাঙ্গে তৈল মর্দন করিবে, বিশেষতঃ মস্তকে, কর্ণ ও পদদ্বয়ে তৈল মর্দন অতি কর্তব্য ।

*Owing to their affinity for water, and their solvent action on the nitrogenous tissues, several of these substances (alkalies) will destroy the skin or other structures to a considerable depth. The caustic alkalies possess a greater affinity for water and therefore a more solvent and destructive action on the tissues than the remaining members of this group.”—S. Ringer's *Therapeutics*.

অঙ্গে তৈল মর্দন করিলে শরীরের পুষ্টি কিরূপে হইবে ? অনেকে হয়ত এ কথা সহসা বিশ্বাস করিতে পারিবেন না ।

তৈল ও বসা উদ্ভিদ ও জীব-দেহে প্রচুর পরিমাণে দেখা যায় । ইহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে, উদ্ভিদ ও জীব-দেহে নির্মাণের জন্ত তৈল ও বসা অতি প্রয়োজন । জীব-দেহে ইহারা অগ্ন্যুদ্দীপক, শক্তিপ্রদ ও পুষ্টিকারক ; এবং শরীর নির্মাণের জন্ত তৈল ও বসা অপরিহার্য্য । অবশ্যই আমরা স্বীকার করি, তৈল ব্যতীত পুষ্টি হইতে পারে ; কিন্তু তাহা অতি সামান্য ও অসম্পূর্ণ, তৈলাদি দ্বারা যবক্ষারজনীয় পদার্থের শক্তি প্রদান করে, যথা—

পৈশিক সঞ্চালন, নানাপ্রকার দৈহিক নিঃস্রবণ, স্নায়বিক শক্তি সঞ্চালন ইত্যাদি—তৈল বসা দৃষ্ট হইয়া অগ্নির উৎপত্তি হয় ।

ত্বক্ শুষ্ক, কঠিন ও ভঙ্গপ্রবণ হইলে তৈলমর্দন দ্বারা উহাকে কোমল ও মৃণু করা যায় । অনেক সময়ে ঘর্ষ ও মলমূত্রাদি উগ্রগুণবিশিষ্ট হওয়ায় চর্মে ক্ষত ও ক্ষোটক জন্মে । তৈল এই উগ্রতা নিবারণের সহজ উপায় । কখন কখন ক্ষয়কাসাদি দৌর্জাল্যকর পীড়ায় যে প্রভূত ঘর্ষ হয়, সর্বাপেক্ষে তৈল মর্দন করিলে তাহা হ্রাস হইয়া থাকে । যাহারা কায়িকশ্রম অধিক করে, সর্বাপেক্ষে তাহারা তৈল মর্দন করিলে, ঘর্ষ ও বলহানি অপেক্ষাকৃত অল্প হয় ও স্নায়বিক শক্তি বৃদ্ধি পায় ।

“Fats have been rubbed into the skin with a view to their absorption, so as to minister to the nutrition of the body.”—*Sydney Ringer.*

দেহে তৈল মর্দন করিলে তাহা আশোষিত হইয়া পুষ্টি সাধন করে এবং অনেক ঔষধ এতৎসহ আশোষিত হইয়া নানাপ্রকার ব্যাধি প্রশমিত হয় । বৈদ্যশাস্ত্রে যে নানাপ্রকার ঔষধসংযুক্ত তৈল আছে, তদ্বারা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায় । তৈল সেবন করিলে জীর্ণ হয় না এবং অনেক ঔষধ সেবন করিলে পাকশয়ের উদ্দীপনা হয় । অতএব ঔষধসংযুক্ত তৈল অঙ্গে মর্দন করিলে যে কত উপকার হয়, তাহার ইয়ত্তা করা যায় না ।—দৈহিক পুষ্টি, যবক্ষারজনীয় পদার্থের শক্তিবৃদ্ধি, ঘর্ষাদি দৌর্জাল্যকর নিঃস্রবণের হ্রাস, ত্বকের উদ্দীপনা অপগত, উহার কোমলতা ও মৃণুতা বৃদ্ধি, নানাপ্রকার ব্যাধির শাস্তি ইত্যাদি ।

হায় ! এত মহোপকারী তৈল এ দেশে ক্রমশঃ ঘৃণিত হইয়া আসিতেছে ! পাঠকগণ দেখুন, মহামতি শ্রীমন্ভাব মিশ্র কি লিখিয়াছেন :—

“অভ্যঙ্গো বাতকফহৃচ্ছ মশান্তিবলং স্তম্ভম্ ।

নিদ্রাবর্ণমুদ্রহ্মায়ুকুরুতে দেহপুষ্টিকৃৎ ॥

অভ্যঙ্গঃ শীলিতো মূর্দ্ধি সকলেন্দ্রিয়তর্পকঃ ।

দৃষ্টিপুষ্টিকরোহন্তি শিরোভূমিগতান্ গদান্ ॥

কেশানাং বহুতাং দার্দ্যং হৃদুতাং দীর্ঘতাং তথা ।

কৃষ্ণতাং কুরুতে কুর্য্যচ্ছিরসঃ পূর্ণতামপি ॥

ন কর্ণরোগান্ন মলং নচ মন্দ্ৰা হনুগ্রহঃ ।

নৌচৈঃ শ্রুতিম্ বাধিৰ্য্যং শ্রামিত্যং কর্ণপূরণাৎ ॥

রসাদৈঃ পূরণং কর্ণে ভোজনাৎ প্রাক্ প্রশস্ততে ।

তৈলাদৈঃ পূরণং কর্ণে ভাস্করেহস্তমুপাগতে ॥

পাদাভ্যঙ্গশ্চ তৎ স্থৈর্য্যং নিদ্রাদৃষ্টিপ্রসাদকৃৎ ।

পাদস্পৃশ্তিং শ্রমস্তন্তসঙ্কোচক্ষুটনপ্রণুৎ ॥”

অভ্যঙ্গ দ্বারা বায়ু, কফ ও শ্রম বিনষ্ট হয় এবং তাহাতে বল, সুখ, নিদ্রা, দৈহিক বর্ণ ও কোমলতা ও পরমায়ু বৃদ্ধি এবং শরীরিক পুষ্টি হয়। মস্তকে বোধোচিত তৈল মর্দন করিলে সকলেন্দ্রিয়ের তৃপ্তি, দর্শনশক্তি ও পুষ্টি বৃদ্ধি হয় ও শিরোগত রোগ নষ্ট হয়। কেশের বাহুল্য, কোমলতা ও দীর্ঘতা, কেশমূলের দাঢ্য, তাহার কৃষ্ণবর্ণত্ব এবং মস্তকের পূর্ণতা অর্থাৎ মস্তিষ্কের বৃদ্ধি পায়। কর্ণে প্রত্যহ তৈল পূরণ করিলে, কর্ণরোগ, কর্ণে মল, মন্দ্ৰা, ও হনুগ্রহ, উচ্চশ্রুতি বা বধিরতা হয় না। কর্ণে কোন রসাদি পূরণ করিতে হইলে ভোজনের পূর্বে এবং তৈলপূরণ সূর্য্যাস্তের পর উপকারক। পাদদ্বয়ে তৈল মর্দন করিলে উহার স্থিরতা এবং নিদ্রা ও দৃষ্টির প্রশস্ততা হয় এবং পাদস্পৃশ্তি (পাদস্পর্শজ্ঞানরহিত*), স্তব্ধতা, শ্রম, সঙ্কোচ ও ক্ষুটন নিবৃত্তি পায়।

অভ্যঙ্গজন্ত নানাবিধ তৈল ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তন্মধ্যে সার্বপ তৈল সর্বোৎকৃষ্ট; যেহেতু ইহাতে ত্বক্ সামান্য উদ্দীপিত হওয়ায় তথায় অপেক্ষাকৃত অধিক শোণিত সঞ্চালন হয় এবং চর্ম্ম তজ্জন্ত ব্রণ ও ক্ষতহীন হইয়া থাকে। মস্তকে সার্বপ তৈল মর্দন করিলে, শিরস্ত্বকের উদ্দীপনা হইয়া কেশ-মূলের দাঢ্য ও কেশের কোমলতা, মৃৎতা ও কৃষ্ণবর্ণত্ব বৃদ্ধি পায়। অত্র তৈলও ব্যবহার করা যাইতে পারে; বিশেষতঃ স্নগন্ধিযুক্ত তৈল মর্দন করিলে দৈহিক পুষ্টি ও মর্দনে আনন্দ বোধ হয়।

* শ্রমাস্তে বা অধিক চলাচল করার পর পদদ্বয়ের স্বাভাবিক উদ্দীপনায় স্পর্শশক্তি বৃদ্ধি পাইয়া পা ঝালা করে।

“সার্বপং গন্ধতৈলঞ্চ যতৈলং পুষ্পবাসিতম্ ।

অন্যদ্রব্যযুতং তৈলং ন দূষ্যতি কদাচন ॥”

ফলতঃ দুর্বল দেহে পুষ্টিসাধনজন্তু ও জীর্ণরোগে তৈল যেমন মহোপকারী, সংসারে তদ্রূপ পদার্থ অতি অল্পই আছে। পাঠকগণ সকলেই দেখিয়াছেন, যে সকল জীর্ণরোগ ইউরোপীয় চিকিৎসাপ্রণালীতে সহজে প্রশমিত হয় না, আয়ুর্বেদোক্ত তৈল ঐ সকল রোগে মহোপকার সম্পাদন করে।

পূর্বেই উক্ত হইয়াছে, তৈল ও বসি দেহাত্মক্রে অগ্নি উৎপাদন করে ; অতএব দৈহিক উষ্ণতা হ্রাস হইলে তৈল যেমন মহোপকারী, তদ্রূপ ব্যাধিতে উহা তদ্রূপ অপকারী জানিতে হইবে। তদ্রূপ ব্যাধিমাতেই দৈহিক উষ্ণতা বৃদ্ধি পায় এবং তৈল মর্দনে ঐ সকল পীড়ার সহায়তা করা হয়।

“নবজ্বরী অজীর্ণী চ নাভ্যন্তব্য কথঞ্চন ।

তথা বিরিক্তে বাস্তুশ্চ নিরুদো যশ্চ মানবঃ ॥”

নবজ্বরাক্রান্ত, অজীর্ণরোগী, এবং যাহাকে বিরেচন, বমন ও নিরুহ-বস্তি প্রয়োগ করা হইয়াছে, তাহার অভ্যঙ্গ ক্রিয়া অকর্তব্য।

পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণিত হইয়াছে যে, ক্ষয়কাসরোগে যে ফুস্কুসাদিতে গুটি সঞ্চিত হয়, তাহার একটা কারণ শোণিতে তৈলের অভাব। তৈল থাকিলে অণ্ডলালবৎ পদার্থ (Albumen) দ্রব থাকে, তদভাবে উহা ঘনীভূত (গ্রানীভূত) হইয়া গুটিকাকারে সঞ্চিত হয়। সেই জন্তু ঐ সকল ব্যাধিতে তৈলের বিশেষ প্রয়োজন।

অভ্যঙ্গতৈলের যে কার্য, এখানে আমরা তাহারই উল্লেখ করিলাম। সেবনে তৈল কিপ্রকার উপকার করে, তাহা অপ্রামাণিক বিবেচনায় উক্ত হইল না।

চিকিৎসাদর্শন।

শ্রীহরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায় এল্., এম্., এম্.,

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

শোধিত পারদ, শোধন করা গন্ধক এবং জারা সোনা এই ত্রয়্য ত্রিভয়-
যোগে স্বর্ণপর্ণটি প্রস্তুত হয়। পারা শোধনের কথা ও গন্ধক শোধন-
প্রণালী বলিয়াছি, সোনা জারিবার প্রক্রিয়া বলা হয় নাই, এই স্থলে সুবর্ণ-
তন্ত্র করিবার একপারম্পর্য্য বলা যাইতেছে।

স্বর্ণ ।—ঔষধার্থে বিশুদ্ধ সুবর্ণ গ্রহণ করা কর্তব্য। যে স্বর্ণে অল্প
কোন ধাতব পদার্থের ভাঁজ না থাকে, তাহাকে বিশুদ্ধ বা খাঁটি সোনা বলে।
যোনা খাঁটি কি না তাহা চিনিবার একটি সহজ উপায় আছে,—প্রথমতঃ
কষ্টি পাথরে সোনা কষিয়া লও। এমন কষিবে যেন সোনার দাগ গাঢ়
ভাবে পড়ে। তারপর সেই সোনার দাগের উপর টুং নাইট্রিক এসিড
চালিয়া দেও। যদি সোনার দাগ গাঢ় পীতবর্ণে পরিণত হয়, তাহা হইলে
বুঝিবে সোনা খুব খাঁটি। যদি কষের দাগ কতক কতক উঠিয়া যায়, তাহা
হইলে বুঝিতে হইবে যে সোনার ভাঁজ আছে। আর যদি দাগ এককালে
উঠিয়া যায় তাহা হইলে বুঝিবে যে যাগ কষিয়াছ তাহা সোনা নহে।

বিশুদ্ধ সুবর্ণ আগে শোধন করিয়া লইতে হয়। তারপর যথাবিধানে
জারিয়া লইয়া ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়। শোধন করিবার প্রণালী এইরূপ—
আগে সোনার খুব পাতলা পাত করাইয়া লও। স্ক্রু স্ক্রুচের দ্বারা অনা-
য়াসে ভেদ করা যায় এরূপভাবে পাত করাইবে। সেই পাত ২।৩ অঙ্গুল
খণ্ড করিয়া তাত্র শোধনের যে প্রকার প্রণালী বলিয়াছি, সেই প্রকার
প্রণালীতে শোধন করিয়া লইবে। তারপর কাতুর দিয়া স্ক্রু স্ক্রু করিয়া
কাটিয়া লও।

জারণ প্রণালী ।—পূর্বোক্তরূপে শোধিত ও কণ্ঠিত সুবর্ণ ওজন
করিয়া লইতে হইবে। ওজন করিয়া যতটুকু হয়, তাহার দ্বিগুণ পরিমাণ
বিশুদ্ধ পারদ সহ দৃঢ় পাথরের খলে যে কোন অল্পদ্রব্য সহ মর্দন করিতে
হইবে। মাড়িতে মাড়িতে যখন সোনার পারায় একীভূত হইয়া বাইবে,
অঙ্গুল দিয়া টিপিয়া দেখিলে সোনার কুচি অস্পষ্টত্ব করা যাইবে না, পারদের
ভারল্য বুঝিবে বেশ কঠিন হইয়া দাঁড়াইবে এবং গোলক বাধা বাইবে, তখন

একীভূত পদার্থকে জল দিয়া বেশ করিয়া ধুইয়া লইবে । পাথরের খল এবং দণ্ড যতই দৃঢ় হউক না কেন, অল্পরসযোগে পারার সঙ্গে সোনা মাড়িতে মাড়িতে অবশ্যই কিয়দংশ রস হইয়া যাইবে । সেই করিত অংশ দূর করিবার জন্য খোঁচ করার প্রয়োজন । খলে পরিষ্কার জল ঢালিয়া দিয়া খল খানির চারিদিক ধুইয়া আনিয়া একীভূত গোলকটী আঙ্গুল দিয়া মর্দন করিয়া উপরের ঘোলা জল আস্তে আস্তে ঢালিয়া কেলিবে । ধোরা শেষ হইলে রোদ্রে শুক করিয়া লইবে ।

এখন পারার ও সোনার ওজনে যত হইয়াছে, ততখানি চূর্ণীকৃত গন্ধক দিয়া কজ্জলী করিবে । কজ্জলী করা শেষ হইলে সেই কজ্জলী স্বত কুমারীর রসে মর্দন করিয়া গোলক বাধিবে । সেই গোলক উপযুক্ত মুষাপুটের মধ্যে রাখিয়া মুষাপুট সূত্রাদি দ্বারা বাধিয়া লইবে । মুষার সন্ধিস্থানে তরল পক্ষ দিয়া তত্ক্ষণ ২।১ অঙ্গুল প্রশস্ত নেকড়া বেঁটন করিয়া দিবে । তারপর সমুদায় মুষাটীতে পাতলা কাদা মাখাইয়া দিবে । তত্ক্ষণ অঙ্গুষ্ঠ প্রমাণ পুরু করিয়া ভাল আঠালে মাটি ছানিয়া লেপ দিবে । লেপ শুক হইলে গজপুটে ঘুঁটের আঙুণে পোড়াইতে হইবে । গজপুটে পাক করিবার প্রণালী পূর্বে বলা হইয়াছে । মুষা শীতল হইলে লেপ খুলিয়া মুষার অভ্যন্তর হইতে সোনা বাহির করিয়া লইবে । আবার পূর্বোক্ত প্রণালী অনুসারে পারদগ্রস্ত করাইয়া কজ্জলী করতঃ গোলক বাধিয়া পোড়া দিবে । এইরূপে তিন চারিবার পাক করা হইলে স্বর্ণ চূর্ণ হইয়া আসিবে । যখন স্বর্ণ খুব শুঁড়া হইয়া আসিবে, তখন আর পারদ দ্বারা গ্রাস করান আবশ্যক করে না । সোনার তুল্য পরিমাণ পারা এবং ত্রিগুণ পরিমাণ গন্ধক দ্বারা কজ্জলী করিয়া সেই কজ্জলীর সহ সোনা মিশাইয়া লইবে । তৎপর স্বত কুমারীর রস যোগে গোলা বাধিয়া গজপুটে পাক করিলেই হইবে । এইরূপ ক্রমানুসারে চৌদবার পোড়া দিলে স্বর্ণ ভয় হইবে ।

রসপর্পটীর জ্বর স্বর্ণপর্পটীরও মূহ, মন্দ এবং ধরণাক নির্ণয় করিয়া তদ্রোক্ত উপদেশ অনুসারে ব্যবহার করিবে ।

ক্রমশঃ—

মাগুরা
খুলনা ।

}

কবিরাজ শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন ।

তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

কঙ্কপাকের পরেই কাথপাক । কেমন করিয়া কঙ্কপাক করিতে হয়, তাহা গতবারে বলিয়াছি, এবারে কাথপাকের বিষয় বলিতেছি । পূর্বেই বলিয়াছি যে, কঙ্কপাকের পর তৈলে কিঞ্চিৎ জল অবশেষ থাকিতে নামাইয়া তদবস্থায় কিছু দিবস রাখিয়া দিবে । কিন্তু ঠিক কত দিন তদবস্থায় রাখা উচিত, সে সম্বন্ধে বৈদ্যাশাস্ত্রে নিশ্চিতরূপে কিছুই উপদেশ নাই । তবে অবশ্য কঙ্কপাকের পর কিছু অধিক দিবস তৈলটী পচাইয়া রাখিতে পারিলে যে তৈলের গুণ অধিক ব্রহ্মে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই ।

কঙ্কপাকের পর কাথপাক সম্বন্ধেও আবার ভিন্ন ভিন্ন মত দেখিতে পাওয়া যায় । অর্থাৎ কেহ কেহ কঙ্কপাকের কিছু দিবস পরে তৈল হইতে কঙ্কদ্রব্য উত্তমরূপে ছাকিয়া তৎপরে কাথপাক দিয়া থাকেন, আবার কেহ বা কঙ্কদ্রব্য না ছাকিয়া তদবস্থাতেই কাথপাক করিয়া থাকেন । আমার এসম্বন্ধে যতদূর বিশ্বাস, তাহাতে এই উভয়বিধ মতের কোনটাই হানিজনক বলিয়া বোধ করি না । কেননা কঙ্কপাকের পর যদি তাহাতে কাথ দিয়া তৈলপাক করিতে অর্থাৎ খুন্তী দিয়া নাড়িতে চাড়িতে বিশেষ কোনরূপ কষ্ট বোধ না হয়, তবে সে অবস্থায় তৈলগর্ভে কঙ্কদ্রব্য রাখিয়া তাহাতে কাথ দিয়া পাক করিতে আর হানি কি আছে ? কিন্তু যদি তৈলগর্ভে কঙ্কদ্রব্য থাকাতে তাহাতে কাথ দিয়া তৈল নাড়াচাড়ার অসুবিধা বোধ হয়, তবে অবশ্য সেস্থলে অগ্রেই কঙ্কদ্রব্য উত্তমরূপে ছাকিয়া লইয়া পরে কাথ পাক করা আবশ্যক । ফলতঃ এসম্বন্ধে এই বলিলেই যথেষ্ট হইবেক যে, কঙ্কদ্রব্য গুলি যত অধিককাল তৈলে অবস্থিতি করিতে পারে কিংবা তৈলের সহিত একত্রে পাক হয়, ততই মঙ্গলের কথা বলিয়া আমার বিশ্বাস । কিন্তু তাহা বলিয়া ছুঙ্কাদি পাকের সময় যেন কেহ কঙ্কদ্রব্য তৈলে রাখিয়া ছুঙ্কপাক না করেন ।

কাথপাকের সাধারণ নিয়ম এই যে, কাথাদ্রব্য যে পরিমাণে লইতে হয়, (গুলকাদি যে দ্রব্যের কাথ করিতে হয়) তাহার চারিগুণ জলের সহিত পাক করিয়া চতুর্থাংশ অর্থাৎ সিকিভাগ অবশেষ থাকিতে নামাইয়া ছাকিয়া

লইয়া পরে সেই কাথের সহিত তৈলময় পাক করিবে । পরন্তু এইকাথের পরিমাণ যত হইবে, ঘৃত বা তৈলের পরিমাণ তাহার চতুর্থাংশ অর্থাৎ সিকিভাগ হওয়া আবশ্যক । বিষয়টি আরও কিছু পরিষ্কারকরিয়। বলা যাউক । মনে কর কোনও তৈলে বা ঘৃতে গুলকের কাথ দিতে হইবেক, অতএব সেস্থলে যদি চারিসের তৈল লওয়া হয়, তবে গুলকের পরিমাণ ষোলসের মাত্রায় লইয়া গুলক গুলি উত্তমরূপে কুটিয়া উক্ত কাথাদ্রব্য অর্থাৎ গুলকের চতুর্গুণ চৌষটি সের জলের সহিত একত্রে সুসিক্ত করিয়া চতুর্থাংশ অর্থাৎ ১৬ সের শেষ থাকিতে নামাইয়া পরে সেই কাথ তৈলে প্রদান করিয়া পাক করিবে । সুতরাং পূর্বে বলা হইয়াছে যে, কাথের পরিমাণ যত, ঘৃত তৈলের মাত্রা তাহার সিকি হইবেক, অতএব এস্থলেও প্রকৃতপক্ষে তাহাঁই হইল, কেননা ষোলশের কাথের মাত্রা হইল, এদিকে তৈলের মাত্রাও ঠিক তাহার চতুর্থাংশ অর্থাৎ চারিসের লওয়া হইয়াছে ।

কিন্তু কাথাদ্রব্য যে সর্বত্রই চারিগুণ জলে পাক করিতে হইবেক, এমন নহে, যেহেতু কাথাদ্রব্যের কঠিনতার তারতম্যানুসারে জলের ন্যূনাধিক্য হওয়া উচিত । অর্থাৎ কাথাদ্রব্য যদি নরম হয়, তবে সেই স্থলে তাহার চারিগুণ জল দিয়া পাক করা উচিত, নচেৎ কাথাদ্রব্য কঠিন বা শুষ্ক হইলে সেস্থলে আর চারিগুণ জলে পাক করা ঘটে না । কাজেই সেই স্থলে জলের মাত্রা অবশ্যই অধিক দেওয়া আবশ্যক । বাহা হউক, কাথাদ্রব্য কোমল বা অত্যন্ত কঠিন হইলে তাহাতে জলের মাত্রার কিরূপ তারতম্য হওয়া আবশ্যক, তাহা আগামী বারে বলিব । শব্দলতঃ তৈল ঘৃত পাক সম্বন্ধে আমাদের এখনও অনেক বলিবার আছে ।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা ।

চৈত্র ।

}

কবিরাজ শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত ।

পুরাতন প্লীহারোগীর চিকিৎসা ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

প্লীহারোগীর একটা প্রধান উপসর্গ রক্তপড়া । এই রক্ত সচরাচর নাস ও নাসিকা দ্বারা বাহ হয় । পুরাতন প্লীহারোগে রোগীর রক্তের অভ্যন্ত

হীনাবস্থা ঘটয়া থাকে। রক্তের লোহিত কণিকাসকল অত্যন্ত কমিয়া যায়। এই লোহিত কণিকাগুলিই রক্তের প্রধান উপকরণ। এইগুলি হইতেই দেহের পুষ্টিসাধন হয়। সুতরাং এই সকল কণিকা কম পড়াতে প্রীহারোগীর শরীর এরূপ রক্তহীন পাণ্ডুবর্ণ দেখায় এবং সমস্ত শরীর পোষণাভাবে ক্ষীণ ও শিথিল হইতে থাকে। দেহস্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৈশিকা বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা বা ধমনীর ভিত্তি বা আবরণ সকল পোষণাভাবে অত্যন্ত যাতনা হয়, সুতরাং তাহাদের গাত্র ভেদ করিয়া রক্ত নির্গত হইতে থাকে। দাঁতের মাড়ী ও নাসিকার শৈথিল্যিক ঝিল্লির শিরা সকল ভেদ করিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। এই রক্তস্রাব সময় সময় অত্যন্ত অধিক হইতে থাকে। এত অধিক হইতে থাকে যে, রোগী কখনকাল মধ্যেই অত্যন্ত দুর্বল ও মূর্খ-বহাণর হইয়া পড়ে। কিন্তু এইরূপ রক্তস্রাবে দোষ ও গুণের ভাগ দুইই আছে। অতিরিক্ত রক্তস্রাব প্রীহারোগের চরমাবস্থায় ঘটয়া থাকে। রোগের খুব বাড়াবাড়ী না হইলে আর রক্তস্রাব হয় না। রক্তস্রাব প্রীহারোগীর পক্ষে একরূপ চূড়ান্ত মীমাংসাহল। হয়ত রোগী এই রক্তস্রাবের পরই মারা পড়িল, নচেৎ রক্তপড়ার পর হইতে ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল। অনেক প্রীহারোগীর সম্বন্ধে এমন বলা যাইতে পারে যে, অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলেই রোগ ভয়ানক কঠিন আকার ধারণ করিল। কিন্তু আবার অনেক স্থলে ইহাকে আরোগ্যের চিহ্নও বলা যাইতে পারে। আমরা অনেক রোগীর বিষয় জানি—যাহাদের রক্তস্রাবের পর হইতেই প্রীহা ক্রমে ক্রমে ছোট হইতে আরম্ভ হইয়াছে এবং পরিশেষে রোগটি অতি সস্তর সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছে। প্রীহারোগীর প্রীহাতে অত্যন্ত অধিক রক্ত কমিয়া উহার স্থায়ী কন্ডেস্‌সন্ বা রক্তাধিক্য জন্মে। রোগীর কোন স্থান দিয়া শরীরের খানিকটা রক্ত বাহির হইয়া গেলে প্রীহার রক্তাধিক্যত্র কম পড়ে এবং তাহাতেই প্রীহা ক্ষুদ্র হইয়া যায়। সাধারণ রক্তাধিক্য রোগে রক্তমোক্ষণ করিলে যে ফল হয়, প্রীহারোগীর রক্তস্রাব হইয়া সময় সময় আপনা হইতেই সেই ফল হয়। প্রীহা সচরাচর অত্যন্ত বড় না হইলে রক্তস্রাব হয় না। কিন্তু যদি এইরূপ শুভ উদ্দেশ্য সাধনার্থ স্বভাবতঃ আপনা আপনিই প্রীহারোগীর রক্তস্রাব হয় এবং সময় সময় তাহা হইতেই রোগটি আরাম হইয়া যায়, তদ্রূপ প্রীহারোগীর রক্তস্রাবকে বড়

সামান্য ব্যাপার জ্ঞান করা উচিত নহে। অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলেই চিকিৎসকে বুদ্ধিতে হইবে রোগের যতদূর বৃদ্ধি হইবার তাহা হইয়াছে এবং রোগীর প্রাণ সংশয়, অতএব যতদূর সাধ্য উক্ত রক্তস্রাব নিবারণার্থ চিকিৎসকের যত্নশীল হওয়া কর্তব্য। এইরূপ রক্তস্রাবের চিকিৎসা সাধারণ রক্তস্রাবের চিকিৎসার ভ্রায় করিতে হইবে। নানাবিধ সংকোচক ঔষধ রোগীকে খাওয়াইতে হইবে। তন্মধ্যে স্তালিক এসিড্ শ্রেষ্ঠ। টরপেন-টাইন এবং আরগটও কম উপকার করে না। টাংচার হ্যামামেলিস্ ও হ্যাঙ্কেলিন মন্দ ঔষধ নহে। স্তালিক এসিড্, টরপেনটাইন ও ডিজিট্যালিস্ একত্রে মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইলে কি আর রক্ত বন্ধ হয় না? এবং এই মিক্চারে যদি একটু স্ট্রীক্‌নাইন্‌ মিশ্রিত করিয়া দিলে তবেই আর কথাই নাই। টাংফেরিয়ার ক্লোরাইড্ রোগের অবস্থানুসারে ১০। ১৫। ২০ কোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা তিন ঘণ্টান্তর খাওয়াইতে পারা যায়। স্তালিক এসিড্, টাংচার অহিফেন এবং ডিজিট্যালিস্ একত্র মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইলে রক্তপড়া নিবারণ হয় এবং রোগীও সুস্থ হয়।

স্তালিক এসিড্

১০ গ্রেণ

টাং অহিফেন

১০ মিনিম

টাং ডিজিট্যালিস্

১০ মিনিম

জল

১ আং

মিশ্রিত করিয়া ১ মাত্রা চারি ঘণ্টা, তিন ঘণ্টান্তর প্রয়োগ।

স্থানীয় ঔষধ প্রয়োগে বিলুপ্ত উপকার করে। দাঁতের গোড়া দিয়া রক্ত পড়িলে নানাপ্রকার কষা ঔষধের জলের কুলি করিলে উপকার হয়। সকল প্রকার কষ জল অপেক্ষা আমাদিগের দেশীয় বাবলার ছালের পাঁচন সহজ প্রাপ্য এবং উপকারী। কতকগুলি টাট্কা বাবলার ছাল খণ্ড খণ্ড করিয়া কাটিয়া লইয়া জল দ্বারা সিদ্ধ করিয়া বেশ করিয়া কাথ বাহির করিবে। ঐ কাথে শুড়া ফট্‌কিরি মিসাইয়া (১ হটাক ১০ গ্রেণ) ঐ জলে কুলি করিবে। ট্যানিক এসিড্ ও ফট্‌কিরি চূর্ণ সমভাগে মিশ্রিত ঐ শুড়া ঔষধ দাঁতের গোড়ায় টিপিয়া দিলে বা উহার মাজন ব্যবহার করিলে দাঁত দিয়া রক্তস্রাব ঋটিতি নিবারণ হয়। টাংচার কেরিয়ার্‌ ক্লোরাইড্ একটু তুলিতে করিয়া দাঁতের মাড়িতে লাগাইয়া দিলে বেশ

কঠিন রক্ত পড়া হউক না কেন অতি সত্বর নিবারণ হয় । নাসিকা দ্বারা রক্তস্রাব হইলে অস্ত্রাস্ত্র অবস্থায় নাক দিয়া রক্ত পড়িলে যে যে প্রথা অবলম্বন করিতে হয়, ইহাতেও তাহাই অবলম্বন করা উচিত । রোগীকে স্থিরভাবে শোয়াইয়া রাখিবে । ঘাড়ের লতায় ও পৃষ্ঠবংশে জলের ছাট দিলে রক্তপড়া নিবারণ হইতে পারে । শীতল জলের নাস গ্রহণ করিলে রক্ত বন্ধ হয় । নানাবিধ কষায় ঔষধ যথা ফটকিরি, ট্যানিক এসিড প্রভৃতি জলে গুলিয়া ঐ জলের নাস গ্রহণ করাইবে । এই সকল উপায় দ্বারা প্রতিকার না হইলে নাসিকার ছিদ্র “প্লগ্” করিবে । প্লগ্ করা কাহাকে কহে তাহা বলিতেছি । ছোট পাতলা ন্যাকড়ার টুকরা জলে ভিজাইয়া একটা প্রোব দ্বারা নাসিকার ছিদ্রের ভিতর উর্দ্ধদিকে বেশ করিয়া যতবরাত করিয়া (যেন কোন আঘাত না লাগুক) ঠেলিয়া দিবে । পরে ক্রমে ক্রমে সমস্ত ন্যাকড়ার কানিটী প্রবিষ্ট করাইয়া নাসিকা দ্বারা বন্ধ করিয়া দিবে । পরে বেশ হইয়া রক্ত পড়া নিবারণ হইলে ঐ ন্যাকড়া বাহির করিয়া দিবে । বেলক্স সাউণ্ড নামক অস্ত্র দ্বারা নাসিকার পশ্চাদিক দিয়া (অর্থাৎ টাকরার নিকটের ছিদ্র দিয়া) নাসিকার ছিদ্র প্লগ করা যাইতে পারে ।

এইরূপ নাসিকা প্লগ করিলে যেমন রক্তপড়া হউক না কেন অতি সত্বর নিবারণ হয় । সময় সময় এইরূপ রক্তস্রাব নিবারণ করা একরূপ অসাধ্য হইয়া উঠে । সে সকল স্থলে রক্ত ঝরিয়া ঝরিয়া আপনা আপনিই ঝাঙ্কিয়া যায় । অনেক প্রীহা রোগীর দন্তমাড়ী শিথিল হয় এবং সামান্য কারণেই বিস্তর রক্তস্রাব হয় । বাহা হউক এইরূপ রক্তস্রাব বশতঃ রোগী দুর্বল হইলে খুব পুষ্টিকর মাংসের সুব প্রভৃতি খাদ্য এবং পোর্ট ওয়াইন খাওয়াইবে । রক্তস্রাবের পর রোগী একবারে অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে তখন রোগীকে পোর্ট ওয়াইন্ ত্র প্রভৃতি খাওয়াইয়া সতেজ করিয়া তাহার পর টাংচার ফেরিপার ক্লোরাইড বা ফেরিসলফেটস্ দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া খাওয়াইবে ।

প্রীহা রোগীর সর্বাপেক্ষা ভয়ঙ্কর উপসর্গ মুখে বা হওয়া । এইরূপ মুখে বা হইলে প্রায়ই চিকিৎসককে আশা ভরসা ছাড়িয়া দিতে হয় । প্রীহারোগে অনিষ্ট মুখে স্রব হই-প্রকারের হইয়া থাকে । একরূপ স্রব দন্তরাজ্যে

আরম্ভ হয়, দাঁতের গোড়ায় ছোট ছোট ঘা হইয়া ক্রমেই ক্ষত বিস্তৃত হইতে থাকে, পরে মাড়ির হাড় শুদ্ধ পচিয়া যায় এবং দাঁতগুলি পড়িয়া যায়। এইরূপ ক্ষত আরম্ভ হইতেই চিকিৎসা করিলে প্রায়ই আরোগ্য হইয়া যায়, কিন্তু ক্ষত বৃদ্ধি হইতে দিলে আর রক্ষা নাই, ক্ষত সারিলেও দাঁত পড়িয়া যায় এবং মাড়ির হাড়ের “নিক্রোসিস” হয় অর্থাৎ হাড় পচিয়া যায় এবং গুষ্ঠ খসিয়া পড়ে। ক্ষত উপরদিকে নাসিকা এবং নিম্নে খুঁতনি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে। এবং চিবুকের হাড় পচিয়া বাহির হইয়া পড়ে। আর একরূপ ক্ষত গালে আরম্ভ হয়। এই ক্ষত সর্কাপেক্ষা ভয়ানক এবং ইহা ক্ষতি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে। এই ক্ষতকে “গ্যাংগ্রিন” বা চুষ্ট পচা ক্ষত বলা যায়। সর্ব প্রথমে গালের উপরিভাগ চিক্‌চিক্‌ করে এবং ফুলিয়া উঠে। গালের তিতরদিকে একটা শক্ত ফুলা দেখা দেয়। পরে এই এক দিন মধ্যেই দেখা যায় গাল পচিয়া উঠিয়াছে এবং ফুটা হইয়া গিয়াছে। সমস্ত গালের মাংস পচিয়া ভয়ের ভ্রায় বর্ণ ধারণ করে এবং উহাতে ভয়ানক দুর্গন্ধ অনুভূত হয়। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর (ইরটেটিভ্‌ ফিবার) আরম্ভ হয় এবং রোগী দুর্বল হইয়া পড়ে। এই গালের ক্ষত ক্রমে বিস্তৃত হইয়া এক দিকের মুখের সমস্ত স্থান খসিয়া পড়িয়া যায়, চকু ও নাসিকা ও হনু সমস্ত পচিয়া পড়িয়া যায়। এই অবস্থা হইতে প্রায় রোগীই উত্তীর্ণ হয় না। তবে ছই একজন বিনা চিকিৎসাতেও আপনা আপনি বাঁচিয়া যায়। বাহারা বাঁচিয়া থাকে, তাহাদের মুখ চিরদিনের জন্ত বিকৃত হইয়া যায় এবং অত্যন্ত ভয়ঙ্কর দেখায়। অনেক প্লীহা রোগী আরোগ্যমুখ হইয়াও মুখে ক্ষত হইয়া মারা যায়। এই গালে ঘা অনেক স্থলে হঠাৎ আরম্ভ হয়। দন্ত-মাড়িতে ক্ষত দেখা দিলে নিম্নলিখিত ঔষধ খাইতে দিবে। যথা:—

ক্রেসেট অব্‌ পোটাস্‌

৫—১০ গ্রেণ।

টাংচারফেরি পারক্লোরাইড্‌

১০—১৫ গ্রিনিয়।

ইনফিউসন্‌ কোয়াসিয়া

—১ আং।

একত্র মিশ্রিত করিয়া ১ মাত্রা ৩ তিন ঘণ্টান্তর ৪ চারি ঘণ্টান্তর ষাওয়া-ইবে এবং ক্ষতস্থানে গ্লিসেরিন্‌ অব্‌ বোরাকস্‌ নামক ঔষধ ছুবি দ্বারা প্রয়োগ করিবে। ক্রেসেট্‌ অব্‌ পোটাসের কুলি অতি উপকারক। কন্‌-ডিস্‌ ক্লুইড্‌ নামক ঔষধ দিয়া ঘা ধোত করা বিধেয়। ক্ষত আরম্ভ হইতেই

এইরূপ চিকিৎসা করিলে প্রায়ই ক্ষত আরোগ্য হইয়া যায়। যদি কোন পচা হাড় বাহির হইয়া পড়ে, তবে তাহা শীঘ্র টানিয়া বাহির করিবার চেষ্টা করিবে না। কারণ এইরূপ জোর করিয়া পচা হাড় টানিয়া বাহির করিতে গেলে ভয়ানক রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা; তবে হাড় খুব শিথিল হইলে তখন ফরসেপ্ দিয়া টানিয়া বাহির করিয়া দিবে। ক্ষতে বেশী পচা মাংস জমিলে অল্প ডাইলুটেড্ নাইট্রিক এসিড ক্ষতে প্রয়োগ করিলে ক্ষত পরিষ্কার হইয়া যাইবে। পরন্তু এইরূপ মুখে ক্ষতরোগে ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়মের ফুলি সর্বশ্রেষ্ঠ। (ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়ম ১ ড্রাম জল ৮ আং)। গালে বা হইবার উপক্রম হইবামাত্র ঐ ক্ষতের চতুর্দিকে ঐ নাইট্রিক এসিড্ লাগাইয়া দিয়া পোড়াইয়া দেওয়া কর্তব্য। তাহা হইলে ক্ষতের পরিমাণ আর তত বৃদ্ধি হইবে না। কিন্তু অনেক স্থলে সমস্ত গাল বহুদূর লইয়া একবারে ধাঁ করিয়া পচিয়া থসিয়া যায়। এইরূপ বা হইলে কার্বনিক লোসন্ কন্ডিস্ ক্রুইড্ প্রভৃতির দ্বারা ক্ষত ধোত করিয়া দিবে। নিষপত্র ও কয়লা একত্রে বাঁটিয়া তাহার পোল্টিস্ প্রয়োগ করিবে। লবণ মিশ্রিত জল দিয়া ক্ষত ধোত করিলে উপকার হয়। কন্ডিস্ ক্রুইডে জ্বর্ণক নিবারণ করে। থাইবার ঔষধের মধ্যে বলকারী ঔষধ সমস্ত খাওয়াইবে। দিবারাত্র পুষ্টিকর খাদ্য এবং ঔষধ খাওয়াইবে। ব্রাণ্ডি, পোর্ট ওয়াইন, ছন্ধ এবং মাংসের কাথ অল্প অল্প করিয়া দিবারাত্র খাওয়াইবে। এইরূপ ক্ষতে অত্যন্ত যত্নগ্ণ হয়। যত্নগ্ণ নিবারণার্থ অহিফেন সর্বশ্রেষ্ঠ। রাত্রে ডোভার্স পাউডার নামক গুঁড়া ঔষধি ৫—১০ গ্রেণ মাত্রায় এক ডোজ খাওয়াইবে। নিম্নলিখিত প্রেস্ক্রিপসন মত ঔষধ খাওয়াইলে অত্যন্ত উপকার হয়।

ব্যাঃ—

পোর্ট ওয়াইন্	২ ড্রাম
টীং ফেরিপার ক্লোরাইড্	৫ ফোটা
ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়ম্	৫ গ্রেণ
জল	১ আং

একত্র মিশ্রিত করিয়া প্রতি দুই ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে।

ক্রমঃ—

কয়েকটি ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

হৃতিকাক্ষেপ রোগে সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন্ (Caffeine) সম্প্রতি ফিজি দ্বীপের ডাক্তার বোল্টন্ কর্নি কোন কোন হৃতিকাক্ষেপ (Puerperal convulsion) রোগে সাইট্রেট অব্ ক্যাফিন্ নামক ঔষধ বিশেষ উপকারী বলিয়াছেন। তিনি ১৮৮৯ সাগেব ফেব্রুয়ারি মাসের “প্রাক্টিসনার” নামক পত্রিকায় হৃতিকাক্ষেপ রোগে সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিনের (Caffeine) ব্যবহার সম্বন্ধে একটা প্রবন্ধ লিখিয়াছেন।

হৃতিকাক্ষেপ নামক রোগ সচরাচর দুই প্রকারের হইয়া থাকে। (১) মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য বশতঃ ইউরিয়া প্রভৃতি পদার্থ রোগীর রক্তে জমিয়া ধৌতুনি উৎপন্ন করে। (২) কতকগুলি হৃতিকাক্ষেপ এরূপ ধরণের আছে, বাহাতে মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য বর্তমান থাকে না, কিন্তু অজ্ঞাত কারণ বশতঃ হইয়া থাকে। এই শেষোক্ত প্রকারের হৃতিকাক্ষেপ রোগে ডাক্তার কর্নি সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন ব্যবহার করিয়া ফল পাইয়াছেন; তবে প্রথম প্রকারের হৃতিকাক্ষেপ রোগে উক্ত ঔষধ উপকার করে কিনা, তাহা তিনি বলিতে পারেন না, তবে সম্ভবতঃ উহাতেও উপকার হইতে পারে। হৃতিকাক্ষেপ রোগে সচরাচর রক্তমোক্ষণ, ক্লোরফর্ম্ প্রয়োগ, মরফাইন, ব্রোমাইড্ অব্ পোটাশিয়ম্, ক্লোরাল প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য বশতঃ হৃতিকাক্ষেপ রোগে পাইল কার্পিন নামক ঔষধ ঘর্ষ্যাকারকরূপে ব্যবহৃত হইয়াছে এবং অনেক স্থলে উপকারীও হইয়াছে। কিন্তু যে সকল হৃতিকাক্ষেপ রোগে মূত্রযন্ত্রের কোন ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না, অথচ যে সকল হৃতিকাক্ষেপ রোগ কোন দ্ব্যবিক কারণবশতঃ হইয়াছে, সেই সকল রোগে সাইট্রেট্ ক্যাফিন উপকারী। এই সকল রোগীতে মাথাধরা, মাথাঘুরণী, দ্ব্যবিক্রম দৌর্বল্য প্রভৃতি বর্তমান থাকে।

কোন একটা ২৩ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোকের ঠিক পূর্ণ সময়ে ২১ শে আগষ্ট তারিখে প্রাতে ৭ সাত ঘটিকার সময় একটা সন্তান ভূমিষ্ট হয়। উক্ত প্রস্থতির সন্তান প্রসব করিতে কোন কষ্ট হয় নাই। তিন

ষষ্ঠীকাল মধ্যেই এসব ক্রিয়া সমাপ্ত হয় এবং নিয়মিত সময়ে ফুল পড়িয়া যায় ।

২১ শে আগষ্ট তারিখে রোগিণী এসবের পর জরায়ু সঙ্কোচনজনিত বেদনা (ভাদালের ব্যাথা) কিছু কাতর হয়। দুই প্রহরের সময় রোগিণী প্রকাশ করে যে, তাহার মাথা ধরিয়াছে। এই মাথার বেদনাক্রমেই বৃদ্ধি হইতে লাগিল। রাত্রি নয়টার সময় রোগিণী ক্রমাগত বোমি করে এবং রাত্রি এগারটার সময় রোগিণীর স্তিতিকাক্ষেপ রোগ (কন্ডলসন্) উপস্থিত হয়। রোগিণীর শ্বসিরোগের জ্বায় খেঁচুনি হইতে থাকে এবং অচৈতন্ত হয়। এইরূপ খেঁচুনি পুনঃ পুনঃ সংঘটিত হইয়া দশঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। এইকাল মধ্যে উক্ত রোগিণীর ডাক্তার তাঁহাকে অর্ধ আউন্স পোটাসিয়ম ব্রোমাইড্, সিকি আউন্স টিংচার্ হাইওসিয়ামস্ এবং ৪০ গ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রেট্ সেবন করান। অল্পমাত্রায় ক্লোরফর্মও গুখান হইয়াছিল।

রোগিণীর পদদ্বয়ে বা মুখে ফুলা ছিল না, অথবা তাহার মূত্রে এল্-বুমেন নামক পদার্থ পাওয়া যায় নাই। মূত্রযন্ত্রের কোন পীড়ার চিহ্ন বর্তমান ছিল না।

পরে তিন রাত্রি এবং দুই দিন পর্য্যন্ত রোগিণী গাঢ় অচৈতন্তাবস্থায় পড়িয়া থাকে। এই সময়ে ডাক্তার বোল্টন্ কর্নি উক্ত রোগিণীর চিকিৎসার্থ আহুত হন। এবং তাহার পর তিনিই উক্ত রোগিণীর চিকিৎসার ভার গ্রহণ করেন। রোগিণী অচেতন হইয়াছিল কিন্তু আহারার্থ তাহার মুখে যাহা ঢালিয়া দেওয়া হইত, তাহাই সে গিলিতে পারিত। তাহার ব্যাডার (মূত্রাধার) অসাড় হইয়া যায়, এবং আপনা আপনি মূত্র নির্গত হইতে থাকে। দৈহিক উত্তাপ ১০১° ৫° বরাবর ছিল। শাড়ী মিনিটে ৩২ হইতে ১৩২ বার স্পন্দিত হইত। সময়ে সময়ে রোগীর শ্বস রক্তশূন্য ও নীলবর্ণ হইয়া যাইত। শ্বাসপ্রশ্বাস মিনিটে প্রায়শঃ ত্রিশ-বার হইত। সময়ে সময়ে বেশী হইত। রোগিণী কাশিয়া কাশ তুলিত না, এজন্য তাহার শ্বাস নালীতে স্লেমা সঞ্চয় হইয়াছিল। কিন্তু এত অধিক সঞ্চিত হইয়াছিল না যাঁহাতে শ্বাসপ্রশ্বাসের ব্যাঘাত হইতে পারে। রোগিণীর শ্রবণ ও পথ্য গিলিয়া খাইবার শক্তি বরাবর অব্যাহত ছিল। এবং বিকট, হৃৎপ্রভৃতি মধ্যে মধ্যে খাইতে দেওয়া যাইত। কিন্তু রোগিণীর অবস্থা ক্রমেই

থারাপ হইতে লাগিল। এবং ২৩শে তারিখের বৈকালে রোগীর অবস্থা সাতিশয় ভীতিব্যঞ্জক হইয়া উঠিল। বামদিগের বাহ ও পদের পক্ষাঘাত উপস্থিত হইল। এবং রোগিণী দক্ষিণ দিকের হস্ত দ্বারা বিছানা খুঁটিতে আরম্ভ করিল। বামদিগের সমস্ত অঙ্গের পক্ষাঘাত হইল, ঐদিকের ওষ্ঠের কোণ ঝুলিয়া পড়িল এবং ঐদিকের চক্ষের টোপিস্ উপস্থিত হইল (ঐদিকের চক্ষের পাতা ঝুলিয়া পড়িল সুতরাং ঐ চোখ মেলিতে অসমর্থ হইল)। রোগীর দন্ত ও জিহ্বা শুষ্ক এবং উহাতে কাল কাল ময়লা দেখা দিল। চক্ষের কণিনিকা স্পন্দনহীন হইল, রোগীর চক্ষুর চাউনি দৃষ্টে বোধ হইল যেন মৃত্যুর আর বেষীক্ষণ অপেক্ষা নাই। কপালে, ওষ্ঠে এবং হস্তে ঘর্ম্মবিন্দু দেখা গেল; রোগিণী অসাড়, অচেতন, স্থিরদৃষ্টি হইল। নাড়ী ১১০, শ্বাস ৩২ হইতে ৩৬। হৃদয়ের ক্রিয়া দুর্বল, উত্তাপ সেই ১০১°৫। প্রস্রাব আপনা আপনি নির্গত হইয়া বিছানা শিক্ত হইতেছিল। রোগীর মুখশ্রী নীলিমা বা পাণ্ডুর্য ধারণ করিল। এইরূপ অবস্থায় ডাক্তার কর্তৃক অনেক ভাবিয়া চিন্তিয়া তিন গ্রেণ সাইট্রেট অব্ ক্যাফিন, আড়াই গ্রেণ সোডিয়ম্ সালিসিলেট ও ১০ ফোটা চোয়ান জল সহিত গলাইয়া ঐ ঔষধের ইন্জেক্শন প্রদান করেন। তারপর আর ছয় গ্রেণ সাইট্রেট অব্ ক্যাফিন রোগিণীকে খাইতেও দেন এবং পরে প্রতি দুই ঘণ্টান্তর ২ গ্রেণ মাত্রায় সাইট্রেট অব্ ক্যাফিন খাইতে দেন। এইরূপ ২ গ্রেণ মাত্রায় ৬ বার দেওয়া হইয়াছিল। তারপর রোগিণীর অবস্থা পূর্বাপেক্ষা কিছু ভাল বোধ হইল। পক্ষাঘাতের লক্ষণ অনেক কম পড়িল এবং ২৪শে আগষ্ট প্রাতে হইতে রোগিণীর অল্প অল্প চেতন হইতে লাগিল। ২৪শে আগষ্ট ১০ টার সময় নাড়ী ৮২ বার হইল এবং উহা কঠিন ও পূর্ণ বোধ হইল, শ্বাস ২৬ বার পড়িতে লাগিল। শারীরিক উত্তাপ ১০১°৫ পূর্ববৎ। এই সময় ক্যাফিন্ দেওয়া বন্ধ করা গেল। বেলা তিনটার সময় রোগিণীর অবস্থা কিছু থারাপ হয় কিন্তু আড়াই গ্রেণ মাত্রায় দুই ঘণ্টান্তর ক্যাফিন্ প্রয়োগ আবার রোগিণীর অবস্থা ভাল হইতে আরম্ভ হয়। ২৫শে আগষ্ট রাত্রি ১ টার সময় রোগিণীর চক্ষু পরিষ্কার দেখা গেল। জ্ঞান হইতে আরম্ভ হইয়াছে এবং অত্যন্ত অবস্থাও ভাল দেখা গেল। প্রাতে ৬ টার সময় রোগিণীর বেশ চেতনা হইল। হাঁ কি না প্রভৃতি বলিতে পারিল না। নাড়ীর

স্পন্দন ১১০, উত্তাপ ১০৩৮, লোকিয়ার স্রাব বন্ধ, তলপেটে অল্প ব্যথা।
গরম জলের স্বেদ ও কুইনাইন ব্যবস্থা হইল। ১৫ গ্রেণ কুইনাইন তৎক্ষণাৎ
খাওয়ান হইল। ২৬শে তারিখে রোগিণী বেশ কথা কহিতে পারিল,
উত্তাপ ১০৪°২, নাড়ী ১৩০। কুইনাইন ১৫ গ্রেণ দেওয়া হইল। গরম জল
দিয়া রোগীর সমস্ত গাত্র মোছাইয়া দেওয়া হইল। ক্যাফিন বন্ধ করা গেল।
তলপেটে গরম স্বেদ দেওয়া গেল।

২৭শে আগষ্ট প্রাতে লোকিয়া স্রাব যাহা বন্ধ হইয়াছিল, তাহা স্বাভাবিক
হইল। উত্তাপ ৯৮°১ হইল এবং নাড়ী ৮৮ বার স্পন্দিত হইতে লাগিল।
এরপর হইতে রোগিণী দিন দিন সুস্থ হইতে লাগিল। ইহার পরও এক
সপ্তাহ পর্য্যন্ত শিশুকে রোগিণীর স্তনপান করিতে দেওয়া হয় নাই।
তারপর স্তন খাইতে দেওয়া হইয়াছিল। একমাস পর্য্যন্ত রোগিণীকে
ব্রোমাইড অব্ আয়রণ এবং ষ্ট্রীকনাইন্ ওষধ টনিকরূপে খাইতে দেওয়া
হইয়াছিল।

এই রোগিণীতে ক্যাফিন অতি আশ্চর্যজনকরূপে উপকারী হইয়াছিল।
এবং ক্যাফিন বন্ধ করার পর যখন পুনর্বার রোগিণীর অবস্থা খারাপ
হইতে থাকে, তখন আবার ক্যাফিন প্রয়োগ মাত্র উপকার হইয়াছিল।
ক্যাফিন হৃদয়ের উত্তেজকরূপে পূর্ব হইতেই ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে।
এই রোগিণীতে ক্যাফিনের দ্বারা অটৈতগ্ৰাবস্থা দূরীভূত হইয়াছিল এবং
শ্বাসপ্রশ্বাস ও হৃদয়ের ক্রিয়া সতেজ হইয়াছিল। ডাক্তার কর্তৃক অনুমান
করেন যে, ক্যাফিন সম্ভবতঃ কশেরুকা মজ্জায় ও মাস্তকীয় স্নায়ু কেন্দ্র সকলে
রক্ত চালনা করিয়া উপকারী হয়। বর্ণিত রোগিণীকে বেশী মাত্রায়
ব্রোমাইড ও ক্লোরাল খাওয়ান হইয়াছিল। এবং সম্ভবতঃ ঐ কারণবশতঃ
উহার মস্তিষ্ক ও কশেরুকা মজ্জা রক্তহীন হইয়াছিল এবং হৃদয়ও দুর্বল
হইয়াছিল।

ক্রমশঃ—

পরীক্ষিতমুক্তিযোগ ওষধ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

১৬। বক্ষস্থলে সর্দি বসিয়া শুষ্ক কাসিসহ হাঁপানিভাব হইলে তাহার প্রতীকারক পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ—দশমূল পাঁচ-
নের যাবৎ দ্রব্য দুই তোলা গ্রহণপূর্বক তাহাকে আয়ুর্বেদীয় প্রণালী ক্রমে
বত্রিশ তোলা জলে সিদ্ধ করিয়া চতুর্থাংশে (আটতোলা) থাকিতে
নামাইয়া ছাকিয়া লইয়া সেই কাথ অন্ন একটু একটু উষ্ণ থাকিতে তৎসহ,
কমলা, পাতী, অথবা কাগজি লেবুর রস একতোলা ও শ্বেতশর্করা
২ দুই তোলা মিশ্রিত করিয়া প্রাতে সেবন করিলে তিন দিনেই প্রতীকার
বোধ হয়। সর্দি বসিয়া শুষ্ক কাসিসহ হাঁপানি ভাবের সহিত উদরাময়
অর্থাৎ উদরে বায়ু বিষ্টস্ত ও মলের তারল্য থাকিলে দশমূলের কাথের
পরিবর্তে ২ তোলা পরিকৃত মিছরি চারিতোলা জলে ভিজাইয়া গলিয়া
বাইবার পরে সেই জলের সহিত কথিত লেবুসকলের মধ্যে এক লেবুর
রস এক তোলা ও মরিচ চূর্ণ একতোলা ও লবঙ্গচূর্ণ একতোলা মিশ্রিত
করিয়া সেবন করিলে উদরাময় সহ বসা শ্লেষ্মা তরল হইয়া উঠিয়া পড়ে।

এই প্রকার রোগীর আহারের সময় পুরাতন তেঁতুলের মিষ্ট অমল
বিশেষ উপকারী, সেই অমলে (সাধারণ পাকপ্রণালী অনুসারে) সার্বপতৈল
ও আস্তসার্ষপ কোড়ন দেওয়া না হয়, কেবল মাত্র অন্নমাত্র সস্তারিত করা
আবশ্যক।

১৭। চক্ষু রক্তবর্ণ, অল্প বা অধিক বেদনায়ুক্ত, স্থীত ও
তৎসহ মাথার যন্ত্রণা থাকিলে—প্রথমতঃ প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পরেই,
ত্রিফলার জলের দ্বারা (হরীতকী, আমলকী, বহেড়া দুই তোলা গ্রহণ
পূর্বক চক্ষু ধোতের পূর্বদিন অর্ধসের জলে ভিজাইয়া রাখিয়া সেই জল
ছাকিয়া লইয়া) চক্ষু ধোত করা আবশ্যক। তৎপরে কাঁচা আমলকী
বীজ রহিত করিয়া উত্তমরূপে পেষণ করতঃ পরিকৃত বস্ত্রখণ্ডে পোঁটলা
করিয়া রস টিপিয়া বাহির করণান্তে তদ্বারা নেত্র পূরণ করা আবশ্যক।
নেত্র পূরণের দুই ঘণ্টা পরে ফুলেল তৈলের নস্ত গ্রহণ করা কর্তব্য।

নস্তের পরে স্বর্ঘ্যাস্ত পর্যন্ত নিম্ন লিখিত প্রলেপ চক্ষুর পার্শ্বে দিতে হইবেক। প্রলেপ শুষ্ক না হয় এইটাই সর্বদা দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। ৩৪ তিন চারিবার উপর্যুপরি প্রলেপ দিবার পরে প্রলেপ স্থান ভার বোধ হইতে লাগিলে কপূরবাসিত বাসি পরিষ্কার জলে, কি গোলাপ জলের দ্বারা এক একবার চক্ষু ধোত করা আবশ্যক।

প্রলেপ দ্রব্য যথা—

ঘুট রক্তচন্দন ১ ভাগ, ঘুট লোধকাষ্ঠ ১ ভাগ, শ্বেত পুনর্নবার রস ১ ভাগ ও কপূর একরতি, মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ প্রস্তুত করিতে হয়।

চক্ষুতে ক্ষত থাকিলে আমলকী রস দ্বারা পূরণ করার পরিবর্তে নিম্ন-লিখিত প্রণালী ক্রমে জাতি ঘৃত প্রস্তুত করিয়া সর্বদা তাহার দ্বারা চক্ষু ভিজাইয়া রাখিতে হইবেক—আবশ্যকমত পরিমাণে সর্দ্যোজাত গব্যঘৃত, কেবল পরিকৃত জল দ্বারা মুছাই দিয়া সংশোধন করিয়া লইয়া ঘৃতের চতুর্গুণ জাতীপুষ্ণের কাথের দ্বারা পাক করিয়া লইতে হইবেক। পরিকৃত পুষ্ণের পরিমাণ যত, জলের পরিমাণ তাহার ষোলগুণ, জল পাদাবশেষ থাকিতে নামাইতে হইবেক। মাথার যন্ত্রণা অর্থাৎ মাথা কামড়ানি, মাথা-ধরা ও অন্ন ভার ভার থাকিলে তৈলের নশ্র বিশেষ কার্য্যকারী হয়, কথিত যন্ত্রণার পরিবর্তে কেবল মাত্র মাথাঘোরা ও মস্তিষ্কের লঘুতা বোধ হইতে থাকিলে সর্দ্যোজাত গব্যঘৃতের নশ্র দ্বারা আণ্ড উপকার দর্শে।

আলোক, প্রবীল বায়ু, রোদ্র, ধূলা, ধূম, চক্ষে প্রবিষ্ট না হইতে পারে এজন্য সর্বদা সবজা বা কাল পাথরের চশমা ব্যবহার্য্য—মস্তক মুণ্ডন করা বিশেষ প্রয়োজন। এই প্রকার ব্যবহার করিতে লাগিলে অতি কষ্টদায়ক চক্ষুরোগ সত্তাহ মধ্যে আরোগ্য হয়। ইহা বিশেষ পরীক্ষিত। ক্রমশঃ—

সাতকীর
১৫৩।

}

শ্রীরামনিরঞ্জন রায়চৌধুরী।

আয়ুর্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর ।)

মহা । শুক্রশোণিতে যোনির আদ্রতা ও ক্ষুতি, সন্তোগরতা, রমণীর প্রমোদ্যব, সন্ধিসাদ, পিপাসা ও প্লানি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে নিশ্চয়ই গর্ভ হইয়াছে বলিয়া জানিতে হইবে। আবার দুই একমাস অতীত হইলে গর্ভিণীর স্তনদ্বয়ের মুখ কৃষ্ণবর্ণ, চক্ষুর পক্ষসম্মিলন, রোমসমূহের উদ্গম, আহারে অনিচ্ছা বা বমন ও শুভগন্ধে উদ্বিগ্ন উপস্থিত হইয়া থাকে।

পার্ক । *ভাল হৃদয়বল্লভ ! যে গর্ভিণী একবার পুত্র প্রসব করে, সেই আবার সময়াস্তরে কন্যা প্রসব করে কেন ? পুত্রবতী গর্ভিণীরই বা লক্ষণ কি ? এবং গর্ভে কন্যা থাকিলেই বা তাহা কিরূপে জানা যায় ?

মহা । প্রকৃতিবশে সন্তোগকালে শুক্রের পরিমাণ অধিক হইলে পুত্র এবং শোণিতের পরিমাণ অধিক হইলে কন্যা জন্মে। যুগ্মরাত্রিতে রমণী-দিগের স্বভাবতঃই কিঞ্চিৎ শোণিতের অল্পতা ঘটিয়া থাকে, স্তত্রাং যুগ্ম-রাত্রিতে গর্ভ হইলে শুক্রাধিক্য বশতঃ তাহাতে পুত্র হয় ; আবার অযুগ্ম-রাত্রিতে গর্ভগ্রহণোপযোগী শোণিত কিঞ্চিৎ অধিক হয় বলিয়া ঐ দিনে কন্যা জন্মে। একই রমণীর বারবার পুত্রকন্যা হইবার ইহাই একমাত্র কারণ। গর্ভে পুত্র হইলে দ্বিতীয় মাসে গর্ভিণীর উদরে একপ্রকার পিণ্ডাকার পদার্থ অনুভূত হয় ; দক্ষিণ চক্ষু বৃহৎ, দক্ষিণ উরু সুপুষ্ট ও যুথের বর্ণ সুপ্রসন্ন হয় ; অগ্রে দক্ষিণ স্তনে দুগ্ধ জন্মে এবং স্বপ্নেতেও প্রায়শঃ পুত্রাভিলাষ হয় বা আত্মপদ্মাদি প্রাপ্ত হওয়া যায়। কন্যাবতী গর্ভিণীর দ্বিতীয় মাসে পেশী কিঞ্চিৎ দীর্ঘাকৃতি হয়, অগ্রে বামস্তনে দুগ্ধ জন্মে, বাম চক্ষু বৃহৎ ও বাম উরু পুষ্ট হয় এবং যুথের বর্ণও ততো প্রসন্ন হয় না।

পার্ক । আবার নপুংসক নামে যে একপ্রকার নাপুরুষ ন্যূনমেয়ে জাতীর সন্তান হইতে দেখা যায়, তাহার কারণ কি ? এবং সেই গর্ভিণীর বাহ্যলক্ষণই বা কিরূপ হইয়া থাকে ?

মহা । সন্তোগকালে যদি ভাগ্যক্রমে শুক্রশোণিতের সমতা ঘটিয়া উঠে, তবে তাহাতেই নপুংসকের উৎপত্তি হয়। এতৎসম্বন্ধে আরও অনেক রহস্ত আছে, তৎসমুদায় উল্লেখ করিবার কোন প্রয়োজন নাই। নারীর

গর্ভে নপুংসক জন্মিলে গর্ভ অর্কুদাকৃতি (অর্থাৎ গোলাকার ফলের অর্দ্ধাংশ) হয়, উদরের পার্শ্বভাগ উন্নত ও সম্মুখভাগ বৃহৎ হইয়া পড়ে ।

পার্ক । হে সুরাসুরসেবিত শঙ্কর ! এক্ষণে যমজসন্তানের উৎপত্তির বিষয় কিঞ্চিৎ প্রকাশ করিলেই অধিনীর বাসনা পূর্ণ হয় ।

মহা । তাহাও বলিতেছি, শ্রবণ কর । এইমাত্র যেরূপ উক্ত হইল, সেই মত পুরুষের বীৰ্য্য গর্ভাশয়ে যাইয়া ঘন হইবার পূর্বেই যদি অন্তর্কায় দ্বারা দুই অংশে বিভক্ত হয় এবং গর্ভধারণোপযোগী উপকরণের সহিত অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া আর একত্রিত হইতে না পারে, তবে তাহাতেই এক গর্ভে দুইটি সন্তানের উৎপত্তি হইয়া থাকে । ইহাতেও কোন কারণে পূর্বের জ্ঞান শুক্রশোণিতের তারতম্য হইলে একটা পুত্র এবং একটা কন্যা হইতে পারে । কেবল যমজ বলিয়া কোন কথা নাই, নিষিক্ত বীৰ্য্য গত অংশে বিভক্ত হইবে, এক গর্ভে ততটা সন্তানই হইতে পারে । কিন্তু তাহার কখনও বাঁচিয়া থাকে না । দৈবঘটনায় যদিও কখনো কখনো বাঁচে কিন্তু তাহা হইলে প্রসবকালে প্রসূতিকে বড়ই শঙ্কটে পড়িতে হয় । ভূমিষ্ঠ হইতে বা ভূমিষ্ঠ হইবার অব্যবহিত পরেই সন্তানগুলি মরিয়া যায় । স্থানের সঙ্কীর্ণতা বশতঃ তাহাদের সমুদায় অঙ্গ পূর্ণ হইতে পারে না বলিয়াই এরূপ হয় । আবার দুর্বলপ্রকৃতি লোকের যমজসন্তানও প্রায় বাঁচিতে দেখা যায় না ।

পার্ক । আচ্ছা, গর্ভমধ্যে সন্তান কি প্রকার অবস্থায় অবস্থিতি করে ? এবং প্রসব হইবার সময়ই বা কিরূপ হইয়া থাকে ?

মহা । কুক্ষিমধ্যে সন্তান সাধারণতঃ উর্দ্ধশির হইয়া অবস্থিতি করে এবং সেই ভাবেই দিন দিন পরিবর্দ্ধিত হইয়া ষাত্তম্যে হইতে দেহধারণোপযোগী পদার্থ ও ইঞ্জিয়াদি সংগ্রহ করিয়া লয় । অষ্টম মাস উপস্থিত হইলে সন্তান গর্ভমধ্যে তীর্থ্যকভাবে অবস্থিতি করে । পরে নবম বা দশম মাসে অধোমুখী হইয়া ঝুলিয়া পড়ে । ইহাই সাধারণ নিয়ম । এই নিয়মের ব্যতিক্রম হইলে দূষিত গর্ভ বলিয়া জানিবে ।

পার্ক । তবে যমজসন্তানও কি ঠিক এই নিয়মেই অবস্থিতি করে এবং ভূমিষ্ঠ হয় ?

মহা । না, যমজসন্তান সম্বন্ধে একটু পার্থক্য আছে । এক গর্ভে দুইটি

সন্তান হইলে তাহারা পরস্পর বিপর্যাস্তভাবে পরিবর্দ্ধিত হইয়া কালসহকারে ভূমিষ্ঠ হয়। অর্থাৎ একজনের মর্ত্যক অপর জনের পদস্থর একদিকে থাকে। কিন্তু উভয়ের নাভিস্থান কখনও বিপরীতভাবে অবস্থিতি করে না। এই-রূপে প্রসবের কাল আসন্ন হইলে যখন মুহূর্ত্তঃ বেদনার প্রসূতি একবারে অস্থির হইয়া পড়ে, তখন জরায়ুর মুখ আল্গা হইয়া যায় এবং অধোশির সন্তানটী প্রথমে ভূতলে পতিত হয়।

অনন্তর দ্বিতীয়টীও আবার সেই পথে ঘুরিতে ঘুরিতে অধোমুখী হইয়া মুহূর্ত্ত মধ্যেই দূরতিক্রম্য জঠরযন্ত্রণা হইতে নিকৃতি লাভ করে। কিন্তু প্রসূতির দেহাভ্যন্তরীণ বাতাদির প্রভাববশতঃ কাহারও কাহারও একটী প্রসব হইলেও অপরটী প্রসব হইতে কিঞ্চিৎ বিলম্ব হইয়া থাকে। প্রসূতি ঞালাস হইবার পর ফুল পড়িয়া গেলে পূর্ব্বকথিত নিয়মামুসারে তাহাদের স্নান করা করিতে হইবে।

আয়ুরেদীয় খাত্ৰীবিদ্যা ।

পঞ্চমোহধ্যায়ঃ ।

পার্ক। গর্ভস্রাব, গর্ভপাত এবং অকাল প্রসব কাহাকে বলে? কোন কারণেই বা ঐ সকল ভয়াবহ ঘটনা সমূহ সংঘটিত হইয়া থাকে।

মহা। জ্বরিতমে! সে সকলই তোমার নিকট বিস্তারিতরূপে কহিতেছি। চতুর্থ মাসপর্য্যন্ত গর্ভ, দ্রব অবস্থায় অবস্থিতি করে, সুতরাং ঐ কালে গর্ভ নষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভস্রাব কহে। পঞ্চম ও ষষ্ঠমাস মধ্যে গর্ভস্থ সন্তানের অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি স্ফটিকরূপে গঠিত হয়, তখন গর্ভ নষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভপাত কহা যায়। সপ্তম মাসে গর্ভস্থ সন্তানের জীবনসঞ্চার হয়, তাই এই সময় গর্ভপাত হইলে তাহাকে বিগ্গজজনন বা অকালপ্রসব কহে। অকালে প্রসব হইলে সেই সন্তান কখনো বাঁচে না। অত্যন্ত তীক্ষ্ণ বা উষ্ণদ্রব্য ভোজন এবং ভয় ও অভিঘাতই এই সকল উপদ্রবের একমাত্র কারণ। যে প্রকারেই হউক, গর্ভ নষ্ট হইবার উপক্রম হইলে প্রথমে তলপেটে তীব্রবেদনা ও রক্ত স্রাব হইতে আরম্ভ হয়। ইহার প্রতিকারের বিষয় পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। আবার উচিত প্রসবকালে রীতি-

মত প্রসব না হইলে সেই গর্ভকে মৃতগর্ভ কহে। অত্যাচার দ্বারা কুপিত বায়ু দিন দিন প্রবল হইয়া যোনি জঠরাদিতে শূল এবং মূত্রবদ্ধতা জন্মাইয়া মৃতগর্ভ উৎপাদন করে।

পার্ক। সেই মৃতগর্ভ কতপ্রকার ? এবং প্রত্যেকের সাধ্যসাধ্য লক্ষণই বা কি ?

মহা। প্রিয়ে ! বিগুণীকৃত বায়ু দ্বারা গর্ভস্থ সন্তান নানাপ্রকার কুটিল গতিতে যোনিমুখে সমাগত হইতে পারে। তাহার এমন কোন সংখ্যা বা নিয়ম নাই যে, সন্তান ঠিক সেই প্রকারেই প্রসব দ্বারে উপস্থিত হইবে অথবা তাহার এমন কোন নির্দিষ্ট সংখ্যা বা নিয়ম হইতে ও পারে না। তবে প্রসবের সময় য় কয়েক প্রকার অবস্থা সচরাচর দৃষ্টি গোচর হইয়া থাকে তাহাই উল্লেখ করিতেছি ; যথা —

১। সন্তান, মস্তকদ্বারা যোনিদ্বারকে আচ্ছাদন করিয়া উহাতে সংলগ্ন থাকিলে অর্থাৎ কোন মতেই অগ্রসর হইতে না পারিলে সেই গর্ভকে বিপুল-মস্তক কহে।

২। সন্তান কখনো কখনো মস্তকের পরিবর্তে জঠর দ্বারা যোনিমুখে অবরুদ্ধ হয়, তাহাকে জঠাবরোধক কহে।

৩। কখনো বা সন্তানের শরীর পরিবর্তিত হইয়া পৃষ্ঠ দ্বারা যোনি-প্রবেশ করে, তাহাকে পৃষ্ঠাবরোধক কহা যায়।

৪। সন্তান তীর্থাগ্ভাবে অপত্য পথে পতিত হইলে তাহাকে তীর্থাগ্-পার্শ্ব কহে।

৫। আবার পার্শ্বভঙ্গহেতু দেহপার্শ্বে নত হইয়া রুদ্ধগতি হইলে তাহাকে বিপুলতীর্থাগ্পার্শ্ব কহে।

৬। কখনো বা শিশুর একটা বা দুইটা হস্তই আগে বাহির হইয়া মস্তক বন্ধভাবে পড়ে, তাহাকে মুণ্ডবিঘাতক কহা যায়।

৭। কোন শিশু অবাজুখ হইয়া অর্থাৎ মস্তকের পরিবর্তে মুখমণ্ডল দ্বারা অগ্রসর হইয়া থাকে, ইহাকে বিপুল মুখাবরোধক কহা যায়।

৮। গর্ভস্থ সন্তানের মস্তক, হস্ত এবং পদদ্বয় একত্রে যোনিতে প্রবেশ করিয়া কীলের দ্বায় রুদ্ধ হইলে তাহাকে সংকীলক মৃতগর্ভ কহে।

৯। প্রতিখুর মৃতগর্ভে প্রথমতঃ শিশুর পদদ্বয় যোনিতে প্রবেশ করে।

১০। বীজক মূঢ়গর্ভে মন্তকের সহিত একটা বা দুইটা হস্তই প্রসব দ্বারে সমাগত হয় ।

১১। এতস্তিন্ন আরও একপ্রকার মূঢ়গর্ভ আছে, তাহাতে সন্তান, যোনি-মধ্যে দ্বারের অর্গলের দ্বায় অমুপ্রস্থ অর্থাৎ আড়ভাবে অবস্থিতি করিয়া প্রস্থিতিকে নিতান্ত বিপদগ্রস্থ করিয়া ফেলে ।

এই যে কয়েকটা অবস্থার কথা বলা হইল, মোটামোটা ধরিয়া দেখিলে ইহার সমস্তগুলিই ক্রুচ্ছসাধ্য । তন্মধ্যে আবার সন্তানের মন্তকের সহিত পদদ্বয় যোনিমুখে সমাগত হইলে, অথবা একখানি পদ প্রস্থতির গুহদেশে আবদ্ধ থাকিয়া অপর খানি যোনি দ্বারে প্রবেশ করিলে তাহা অসাধ্য বলিয়া জানিবে । অসাধ্য মূঢ়গর্ভে প্রস্থতির ইন্দ্రిয়জ্ঞানের অভাব, আক্ষেপ, প্রসবদ্বার রোধ, বজ্রগহ্বরের অবিরত কম্পন, শ্বাস, কাস এবং ভ্রম প্রভৃতি লক্ষণ যুগপৎ উপস্থিত হইয়া থাকে । এতদূশ অবস্থায় দয়া মায়ী বিসর্জন দিয়া নিতান্ত মূঢ়ের দ্বায় গর্ভভেদ করিলে সজীব সন্তান বাহির করা যাইতে পারে ।

এই কথা শুনিয়া পার্শ্বভী কহিলেন, ভগবন্ ! আমি অবলা হইয়া অবলা-দিগের এই নিদারুণ শোচনীয় অবস্থা আর শুনিতে চাই না । এইক্ষণ যে উপায় অবলম্বন করিলে সুরলা কুলবালাগণ এই আসন্ন বিপদ হইতে নিষ্কৃতি পায়, তাহাই যথোচিত কীর্তন করিয়া আমার শাস্তিসাধন ও প্রজা-গণের মঙ্গল বিধান কর ।

তচ্ছবণে মহাদেব কহিলেন, প্রসবকালে গর্ভস্থ সন্তান কোন প্রকার বিকৃতভাবে যোনিমুখে সমাগত হইলে উত্তমরূপে তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখিবে । যে ভাবে সন্তান অধরুদ্ধ থাকে, তাহা বেশ বুঝিয়া পেটের উপর হাত বুলাইয়া যদি সোজা করিয়া দেওয়া যায় তবে তাহাই দিবে, নতুবা বজ্র দ্বারাই হউক অথবা হাত প্রবেশ করিয়াই হউক ঘাতপ্রত্যঘাতে সন্তানকে সোজা করিয়া দিতে চেষ্টা করিবে । কেবল এই উপায়ে সোজা করিয়া দিলেই যে সকল সময় উপকার হইবে এমন কোন কথা নাই । জঠরস্থ বায়ু পূর্ববৎ কুপিত থাকিলে তদ্বারা সন্তান আবার সেই ভাবে বা অশ্রু ভাবেও পড়িতে পারে । তাহাতে কখনও বা ভাল হয়, আবার কখনও বা পূর্বা-পেক্ষা আরও মন্দ হইয়া দাঁড়ায় । অতএব বাহাতে গর্ভস্থ বায়ু সাম্যভাবে

অবস্থিতি করে, প্রথমে তাহাই করিবে। এরূপ অবস্থার প্রথমে স্বল্পবিস্কু তৈল মর্দন করিবে। তাহাতে উপকার না হইলে মধ্য বিস্কু তৈল প্রয়োগ করিবে। ইহাতে জঠরস্থ বায়ু প্রকৃতিস্থ হইয়া অচিরে প্রসব ব্যাঘাত দূর করে। অনন্তর প্রসব-বাধা দূর করিবার জন্ত যে সকল ঔষধের কথা পূর্বে বলা হইয়াছে, তাহারই মধ্যে বিবেচনা করিয়া প্রসূতির অবস্থানুসারে বাহ্য ভাল বলিয়া বোধ হইবে তাহাই প্রয়োগ করিবে।

পার্কী। ভাল, এই যে যন্ত্র প্রয়োগের কথা कहিলে, সেই যন্ত্র কিরূপ ? এবং কি প্রকার অবস্থায় কেমন করিয়াই বা তাহা প্রয়োগ করিতে হয় ?

মহা। প্রিয়ে! মূঢ়গর্ভ প্রতীকারের জন্ত নানা প্রকার যন্ত্র প্রয়োগের কথাও আজ তোমার নিকট कहিতেছি। এতৎসম্বন্ধে যতগুলি যন্ত্র আছে, তন্মধ্যে ছয় প্রকার যন্ত্রই সমধিক প্রচলিত। তাহাদিগকে শঙ্কুযন্ত্র কহে। ১২ ও ১৩ অঙ্গুলী পরিমিত কণী ফণার স্তায় দুই প্রকার শঙ্কু আছে; তদ্বারা যোনিমুখ প্রসারিত হয়, আগত সন্তান যে ভাবে অবস্থিতি করে, তাহা পর্যবেক্ষণ করিবার পক্ষে এবং সন্তান ভ্রূমিষ্ট হইবার পক্ষে কিঞ্চিৎ সহায়তা করে। আবার শরপুঙ্খের স্তায় দুই প্রকার শঙ্কু আছে, গর্ভস্থ সন্তান বিকল অবস্থায় সমাগত হইলে তদ্বারা তাহা সোজা করিয়া দেওয়া হয়। ইহা চালন কার্যের জন্ত ব্যবহৃত হয়। এতদ্ভিন্ন আরও দুই প্রকার শঙ্কু আহরণ কার্যে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তাহাদিগকে গর্ভশঙ্কু ও যোনি শঙ্কু কহে *।

পাঠকদিগের বিদ্যাসার্থ কয়েকটি সংস্কৃত বচন উদ্ধৃত করিয়া দেওয়া বাইতেছে।
যথা—

শঙ্করঃ বড়ুর্ভো তেবাং বোড়শদ্বাদশাঙ্গুলো ।
ব্রাহ্মনেনহহিকণার্কজ্ঞে, যৌ দ্বাদশদশাঙ্গুলো ॥
চালনে শরপুঙ্খাস্তা বাহার্যো বড়িশাকৃতি ॥
নতোহগ্রে শঙ্কুলাতুল্যো গর্ভশঙ্কুরিতি স্মৃতঃ ।
অষ্টাঙ্গুলায়তন্তেন মূঢ়গর্ভঃ হরেৎ স্ত্রিয়াঃ ॥
সংবদ্ধশঙ্কুয়ুগলো বোদ্ধিশঙ্কুঃ প্রকীর্তিতঃ ।
মূঢ়গর্ভাঙ্কতো মোহপি প্রয়োজ্যো গর্ভশঙ্কুকঃ ॥

গর্ভ শঙ্কু দীর্ঘে প্রায় ৮ অঙ্গুলী পূরিত । ইহার অগ্রভাগ বড়িশের স্তায়

এই সকল ঘটনাবলী শ্রীষ্টই প্রকাশ পাইতেছে যে পূর্বকালেও হতভাগ্য ভারতব্রাহ্মণ এই সমুদায় বিষয়ে গভীর আলোচনা হইত এবং হাট্ কোর্টবর্জিত অসভ্য আধাসন্তান-মিগের ক্ষীণ মস্তিষ্ক হইতে নানাপ্রকার বস্ত্রাদি আবিষ্কৃত হইয়াছিল । তবে কালের কুটিল-স্রোতে সেই সমুদায় ভাসিয়া গিয়াছে অথবা পরপদস্থলিত ধূলিরাশি স্তরে স্তরে সজ্জিত হইতে হইতে ভারতের রত্নরাশি আবরণ করিয়া রাখিয়াছে । বহুকাল হইতে বৈদেশীক শিক্ষার আজ কাল আমাদের প্রকৃতি এমনভাবে পরিবর্তিত হইয়াছে যে, আমরা ভ্রমেও একবার নিজ গৃহের প্রতি দৃষ্টিপাত করি না । কেবল পরগৃহে প্রবেশ করিবার জন্যই দিবারাত্রি চেষ্টা করিতেছি । • হতরাং নিজ গৃহস্থিত অকৃত্রিম রত্নরাশি উপেক্ষা করিয়া পরগৃহস্থিত বা বাগদ সম্বল নিবিড় অরণ্যমধ্যস্থিত কৃত্রিম রত্নসংগ্রহ করিবার জন্য যে লালায়িত হইব তাহাতে বিচিহ্ন কি ? বলিতে কি , নব্য বাবুদিগের কাহাকেও যদি নিজ পিতামহের নাম জিজ্ঞাসা করা যায়, তবে অমনি অবাক হইয়া পড়েন ; কিন্তু কোথায় সাতসমুদ্র তেরনদী পারে কোন্ সামান্য দ্বীপে কতটা রাজপুরুষ কোন্ সময় সিংহাসন উজ্জ্বল করিয়া বসিলেন, কাহার কতটা পুত্র কন্যা হইল, তাহা তন্ন তন্ন করিয়া বলিয়া দিতে পারেন ! কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় যে, এই শ্রেণীর লোকেরাই আবার “ভারতের কিছুই নাই, বাহা কিছু উন্নতির জিনিষ—বাহা কিছু বিজ্ঞানমূলক, তাহা ইউরোপ হইতেই হইয়াছে ;” ইত্যাদি বলিয়া সর্বদা অহঙ্কার করিয়া থাকেন । ভাল, নিজের বাহা আছে না আছে, তাহা একবার জানিয়া পরে এই কথা বলিলেও কতক শোভা পায় । এহলে আর একটা ঘটনার কথা উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না । ইতিমধ্যে বহুকাল পর আমার একজন পরম বন্ধুর সহিত সাক্ষাৎ হইয়াছিল । বাল্যকাল হইতে উভয়ে একত্রে বাস, একত্রে ভোজন এবং একই বিদ্যালয়ে একসঙ্গে ইংরাজী প্রবেশিকা পর্যন্ত অধ্যয়ন করার আমাদের মধ্যে বিলক্ষণ সখ্যতা জন্মিয়াছিল । এইজন্য তিনি বিশ্ববিদ্যালয়ের বি, এ, উপাধি লাভ করিয়াছেন । কিন্তু সেই সঙ্গে তাঁহার পূর্ব আচার ব্যবহার সম্বন্ধেই পরিবর্তন হইয়াছে । একদিন কথাপ্রসঙ্গে দেশীয় এবং বৈদেশীক চিকিৎসাতত্ত্ব সম্বন্ধে তর্ক উপস্থিত হওয়ার তিনি বলিয়া ফেলিলেন যে, “আমি জানি, সংস্কৃত পড়িলেই লোকে দিন দিন কুসংস্কারাগ্রস্ত হইয়া দাঁড়ায় । প্রাচীন অসভ্য হিন্দুদিগের কামনিক খণ্ড উপরই তাহাদের দৃঢ়বিশ্বাস জন্মে । এবং সভ্য ইউরোপীয়দিগের প্রতি আন্তরিক বিদ্বেষ জন্মিয়া উঠে । একদেশদর্শী বলিয়াই তাহাদের রূপ হয় ।” এইজন্য জিজ্ঞাস্ত এই, বাহারা বাল্যকাল হইতে নিরন্তর বিদেশীয় সংসর্গে বাস করিয়া, বিদেশীয় ভাষায় নীকিত হইয়া, বিদেশের অনুকরণ শ্রিয় হয়, অথচ দেশের কিছুই জানে না, তাহারা এই একদেশদর্শী না বাহারা নিজ দেশের বিষয়ও জানে এবং বিদেশের বিষয়ও জানে, তাহারা এই একদেশদর্শী হইলে পাঠকগণই ইহার মীমাংসা করিবেন ।

বক্র। তদ্বারা গর্ভস্থ সন্তানকে আকর্ষণ করিয়া বাহির করিতে হয়। সজীব সন্তান প্রসব করাইতে হইলে গর্ভশঙ্কু অপেক্ষা যোগ্যশঙ্কুই সচরাচর ব্যবহৃত করা যায়। ইহা দ্বারা যোনি-মুখ কিঞ্চিৎ প্রসারিত হয় বলিয়া সহজেই সন্তান আকৃষ্ট হইয়া ভূমিষ্ট হয়। এই যন্ত্র দেখিতে বেড়ীর তায়। সাধারণের বুঝিবার জ্ঞান নিয়ে দুইটা যন্ত্রের প্রতিকৃতি দেওয়ার ইচ্ছা ছিল কিন্তু তাহা হইল না। এই সমুদায় যন্ত্র দ্বারা সন্তান প্রসব করাইবার কৌশল কখনো বাক্য দ্বারা প্রকাশ করা যাইতে পারে না। উপযুক্ত সময়ে দৃষ্টান্ত দ্বারা সুল্লরূপে বুঝাইয়া না দিলে কেহই এবিষয় সিদ্ধজ্ঞান লাভ করিতে পারেন না। যিনি অনেক বার স্বচক্ষে প্রসব করাইতে দেখিয়াছেন, তিনি ব্যতীত অজ্ঞ বা হীন-সাহস ব্যক্তির পক্ষে যন্ত্রাদিতে হস্তার্পণ করা বিড়ম্বনা ভিন্ন আর কিছুই নয়।

পার্ক। ভাল গর্ভমধ্যে সন্তানের মৃত্যু হইলে তাহাই বা কি প্রকারে জানা যায় ?

মহা। গর্ভে সন্তানের মৃত্যু হইলে সেই গর্ভ কখনও স্পন্দিত হয় না এবং প্রসববেদনা ও ক্রমে ক্রমে লাঘব হইয়া থাকে। গর্ভিণীর নাসিকা হইতে সর্বদা দুর্গন্ধ বাহির, তাহার অঙ্গে শোথ এবং শরীর শ্রাব বা পাণ্ডুবর্ণ হইয়া যায়।

পার্ক। আচ্ছা, যে গর্ভিণী কিছুতেই বাঁচিবে না, তাহার অবস্থা কি প্রকার হইয়া থাকে ?

মহা। যাহার অঙ্গ একবারে শীতল হইয়া যায় এবং কিছুমাত্র লজ্জা বোধ থাকে না, যাহার নাড়ী ক্ষীণ ও কুক্কির উপর নীলবর্ণ শিরা সকল উদ্গত হয়, তাহার প্রাণ এবং গর্ভ উভয়ই বিনষ্ট হয়। যে গর্ভিণী যোনি-সম্বরণ নামা রোগে আক্রান্ত—যে রোগের কথা পূর্বে কেহই বুঝিতে পারে না, যাহার গর্ভে কুক্কিতে শব্দ হইয়া থাকে ও মল্লন্দ নামক রক্ত বাতশূলে মুহমূহঃ পীড়িত হয়, যাহার শ্বাস আক্ষেপাদি উপদ্রব সমূহ যুগপৎ উপস্থিত হয়, সেই মৃতগর্ভা স্ত্রীর মৃত্যুই নিশ্চয়।

পার্ক। ভাল, যোনি-সম্বরণ নামা এই যে নূতন একটা রোগের কথা কহিলে সেই রোগ অব্যবহার্য কহাকে বলে ?

মহা। যে রোগ দ্বারা গর্ভিণীদিগের যোনি-স্রাবগ্ৰস্ত বায়ু স্রাব্য কুপিত

হইয়া যোনিদ্বারকে সমুচিত করে এবং পুনর্বার ভিতরে প্রবেশ করিয়া গর্ভাশয়ের মুখও অবরোধ করে, তাহাকেই যোনি-সম্বরণ রোগ কহে । বায়ুৱক্তিকর অন্নপানাদি সেবন, অতিশয় রাত্রিজাগরণ অথবা মৈথুনাদিই ইহার একমাত্র নিদান । এই রোগে গর্ভ মুহূর্হঃ প্রপীড়িত হয় এবং তজ্জপাবস্থায় গর্ভিণীর কৃচ্ছ্র শ্বাস ও হৃদয়াবরোধ হইয়া হঠাৎ প্রাণত্যাগ হয় । এই রোগের কথা অথবা এষ্টরূপ মৃত্যুর কথা পূর্বে কেহট বুলিতে পারে না, সুতরাং গর্ভিণীকে বেশ ছুটপুট ও সবল থাকিতে স্মরিতে দেখিয়া অজ্ঞ লোকেরা সাতিশয় বিস্ময়াপন্ন হইয়া পড়ে ।

পার্স । হৃদয়বল্লভ ! এক্ষণে আরও একটা বিষয় শুনিবার জন্ত আমার মন বড়ই ব্যাকুল হইয়াছে । তুমি যে অসাধ্য মৃত গর্ভের কথা প্রকাশ করিলে, তাদৃশ অবস্থায় গর্ভিণীকে রক্ষা করিবার কি কোনই উপায় নাই ? তবে কি হতভাগিনী হুঃসহ প্রসবযন্ত্রণায় অবিরত ছট্ ফট্ করিতে করিতে জীবনের খেলা সাক্ষ করিয়া চলিয়া যাইবে ? গর্ভগ্রহণের পরিণাম ফল যদি ইহাই হয়, তবে নারীজন্ম না হওয়াই ভাল । পাপিয়সী গর্ভিণীদিগের প্রসবযন্ত্রণার কথা শ্রবণ করিলে মনে হয়, তাহারা যেন কতই পাপের ফলে এমন দুর্দমণীয় নরক-যন্ত্রণা ভোগ করিতেছে !

মহা । প্রিয়তমে ! সংসারে যতপ্রকার মৃত্যু নির্দিষ্ট আছে, তাহার মধ্যে উপযুক্ত সময়ে সতর্ক হইলে কালমৃত্যু ভিন্ন আর সকলগুলি হইতেই মুক্তিলাভ করা যাইতে পারে । যখন দেখিবে গর্ভ নিতান্ত বিকৃতভাবে যোনি-মুখে আবদ্ধ রহিয়াছে এবং কিছুতেই নির্গত হইতে পারিতেছে না, অথচ প্রসবের বেগও বর্তমান রহিয়াছে, এবং গর্ভকে যন্ত্রদ্বারা চালনা করিয়া সোজা করাও অসাধ্য, তখন প্রথমোক্ত সমুদায় যোনি-মুখ যথাসম্ভব প্রসারিত করিয়া গর্ভসমুদায় মৃতগর্ভকে আহরণ করিতে হইবে । যদি কোন স্থান বিশেষরূপে আবদ্ধ থাকে, তবে শস্ত্রদ্বারা তাহা ছিন্ন করিয়া দেওয়া কর্তব্য । এরূপ অবস্থায় যদি প্রসূতির কোন স্থানভেদ হয় বা সন্তানের নাভিরজ্জু ছিন্ন হইয়া যায়, তবে সমুদায় চেষ্টাই বিফল হইবে । প্রসূতিকে রক্ষা করিতে হইলে খুব সাবধানে এই সকল কার্য্যে অহুতান করিতে

হইবে। আবার সন্তান জীবিত থাকিতে শস্ত্রপ্রয়োগ করিলেও নানা প্রকার বিপদ হইতে পারে। *

আয়ুর্বেদীয় খাদ্যবিদ্যা।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

পার্স। ভাল, হৃদয়-বল্লভ! সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া গেলে, কোন্ কোন্ কর্ম প্রস্থতির পক্ষে একান্ত হিতজনক এবং সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যপ্রদ? এক্ষণে সেই সকল বিষয় বিশেষ করিয়া শুনিতে ইচ্ছা করি।

মহা। প্রিয়ে! প্রস্থতি খালাস হইলে যে প্রকারে স্নকুমারের স্নশ্রবা করিতে হইবে তাহা ইতি পূর্বেই কথিত হইয়াছে। এক্ষণে তাহার হিতজনক আহার বিহারের বিষয় ও কহিতেছি। প্রস্থতি দিনের বেলায় খালাস হইলে সে দিন আর তাহাকে কিছুই খাইতে দিবে না। প্রসবের সময় আমাশয়, পকাশয় প্রভৃতি শারীরিক যন্ত্রগুলি একটু ভাবান্তরিত হয়, স্নত্রাং পরিপাক শক্তিও অনেকটা হ্রাস হইয়া থাকে। সেই দুর্বল অগ্নিতে কোন বস্ত্র পত্নিত হইলে তাহা সম্পূর্ণরূপ পরিপাক হইতে না পারিয়া প্রস্থতির নানা প্রকার পীড়া জন্মায়। তবে পোয়াতী নিতান্ত দুর্বল প্রকৃতির হইলে বা সকালবেলা অর্ধাং পূর্বোক্ত বিধানানুসারে পেয়াদি পান করিবার পূর্বেই খালাস হইলে, স্নখপাচ্য মণ্ডাদি প্রস্তুত করিয়া দিবে। এইরূপে সে দিন অতীত হইলে পরদিন প্রথমে শুটীকয়েক মরিচ ও তৎপরিমিত শলুক (রাক্ষসী জাতীয় সজ্ব বিশেষ) একত্রে পেষণ করিয়া উষ্ণ জলের সহিত সেবন করিতে দিবে। অথবা কৃষ্ণ জীরা, মরিচ, রগুন ও শলুক উত্তমরূপে পেষণ করিয়া অগ্নের সহিত খাইতে দিবে। ইহা বস্তি শোধক ও বেদনা নিবারক।^১ উত্তম পুরাতন তণ্ডুলের স্নসিদ্ধ অন্ন কেবল স্নত দ্বারাই ভোজন করিতে দিবে। এবং ক্রমাগত পাঁচ দিন পর্যন্ত এই স্নতান্ন ভোজন করি-

* পাঠকগণ মনে করিবেন না যে, এই সকল কথা আমি নিজে বলিতেছি। যে সকল ভেজঃপুস্ত্র সাক্ষাৎ ভগবানসদৃশ মহর্ষিগণ দ্বিবাশি এতদ্বিষয় আলোচনা করিয়া এক সময় পৃথিবীর মধ্যে সর্বোপরি শ্রেষ্ঠতা লাভ করিয়াছিলেন, ইহা তাঁহাদেরই পরীক্ষালব্ধ, আমার কল্পনা-সম্মত নহে। আমি কেবল পুনরুক্তি করিলাম মাত্র।

য়াই কুঁড়েঘরে থাকিতে হইবে। এতদ্বারা প্রসব-জনিত দেহাভ্যন্তরীণ বিকৃত স্থানগুলি সম্বন্ধেই দৃঢ় ও কার্যক্ষম হইয়া উঠে। আহারের প্রথমে মধ্যে মধ্যে পূর্বোক্ত শলুক ও মরিচ সেবন করিলে উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই। ষষ্ঠদিন উপস্থিত হইলে আহার সম্বন্ধে প্রসূতি একটু স্বাধীনতা পাইতে পারে। সেই দিন অল্পশোধক, বায়ুসাম্যকারক, প্লেগ্মাদোষ নিবারক এবং স্নুখপাচ্য ছয়টি আনাজ সংগ্রহ করিয়া তাহার ঝোল খাইতে পারে। জ্বীলোকগণ ইহাকে “ছয় আনাজের ঝোল” কহে।

নাড়ীকাটা জন্ত যে সকল সাংঘাতিক পীড়া উপস্থিত হইয়া শিশুকে বিপদগ্রস্ত বা একবারে বিনষ্ট করিয়া ফেলে, তাহা এই ছয় দিনের মধ্যেই হইয়া থাকে। ছয় দিন অতীত হইলে আর তদ্বিষয় আশঙ্কা করিবার কোন প্রয়োজন নাই। এই জন্তই ছয় দিনকে শিশুর পক্ষে একটা আনন্দের দিন বলিয়া কথিত হয়। এই দিনে বেদবিদ ব্রাহ্মণগণ গুণ্ডাচারী হইয়া শিশুর কল্যাণার্থ স্তূতিকার ঘরের চতুর্দিকে বেদোচ্চারণ করিবে, সর্বদা স্তূতিস্তব করিয়া বিশ্বপতির নিকট কৃতজ্ঞতা স্বীকার করিবে। এই দিনে সন্তান-রক্ষয়িত্রীর বক্সী দেবীর আরাধনা করা কর্তব্য। রাত্রিকালেও জনয়িত্রীগণ সর্বদা মিষ্ট আলাপনে পরস্পর তুষ্ট থাকিতে চেষ্টা করিবে।

প্রত্যহ স্নান করা প্রসূতির পক্ষে বড় হিতজনক নহে। দুই একদিন পর অথবা ক্রমান্বয়ে বাদল হইতে থাকিলে দুই তিন দিন পর গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া স্নান করা যাইতে পারে। কিন্তু প্রতি দিনই ঈষৎ জলে কটা, পার্শ্ব, বস্তি প্রভৃতি স্থান উত্তমরূপে প্রক্ষালন করিয়া ফেলা কর্তব্য।

ইতিপূর্বে যে কুঁড়েঘরে আশুপ রাখিবার কথা বলা হইয়াছে, তাহা এই সময় কাজে আসিবে। বস্ত্রবন্ধ বা বালুকাপূর্ণ পুটলী সেই আশুপের উপর ধরিয়া ঈষৎ গরম থাকিতে থাকিতে বালকের মস্তক, মস্তকের পশ্চাত্তাগ, নাভি ও গুহ্বাঘারে সময় সময় স্বেদ প্রদান করিবে। তজ্জপ প্রসূতির বস্তি, বজ্রণ, যোনি প্রভৃতি স্থান ক্ষীত বা তক্তৎ স্থান বেদনায়ুক্ত হইলেও স্বেদ প্রদান কর্তব্য। ইহা বায়ু সঞ্চালক ও প্লেগ্মাপহারক। উপযুক্ত সময় বালককে তৈল নাখাইয়া প্রতিদিন উত্তমরূপে স্নান করাইয়া দিবে। এইরূপে দশদিন নিরাপদে অতিবাহিত হইলে একাদশ দিনে প্রসূতি নখাদি ছেদন ও বস্ত্রাদি পরিত্যাগ করিয়া কুঁড়ে হইতে বাহির হইবে, এবং অল্প প্রত্যাহাদি

বেশ করিয়া মার্জন করতঃ একখানি স্বতন্ত্র ঘরে অবস্থিতি করিবে। সেই সময় আপনার এবং প্রসূত-সন্তানের যথোচিত সূক্ষ্মা ভিন্ন প্রসূতিকে আর কিছুই করিতে হইবে না। অতিরিক্ত ব্যায়াম, ক্রোধ এবং শৈত্য ক্রিয়াদি সর্বথা পরিত্যাগ করিবে। এইজগ্ৰহই স্বতন্ত্র ঘরে বাস করিবার ব্যবস্থা করা হইয়াছে। এই সময় পোয়াতি সর্বদা অণ্ডী থাকে বলিয়া সভ্য সমাজে তাহাকে কিছুই স্পর্শ করিতে দেওয়া হয় না। অথবা তাহার সংস্পর্শ কোন বস্তুর কেহ আহার করে না। ইহাই সমাজের উৎকৃষ্ট নিয়ম। যাহারা এই সকল নিয়ম অবহেলা করিয়া কৃত্রিম সভ্যতার খাতিরে সেচ্ছা-চারিতার অমুষ্ঠান করে তাহাদিগকে অনেক সময় অনেকরূপ বিপদে পতিত হইতে হয়। তবে একাকিনী এক ঘরে নিয়ত বাস করা বড়ই কঠিন, তাই ইচ্ছা করিলে দুই একজন সহচরীও রাখা যাইতে পারে। ফলতঃ নিজ সন্তানকে নিজে পালন করিলে তাহা যৎদূর সুশৃঙ্খলতার সহিত সম্পন্ন হয়, অগ্র বাত্ৰী দ্বারা কখনও ততদূর হইতে পারে না। এইরূপে তিন সপ্তাহ বা এক মাস অতীত হইলে যখন দেখিবে প্রসূতির শরীর বেশ সবল এবং পরিপাক শক্তি বর্দ্ধিত হইয়াছে, তখন তাহার আহার বিহার সম্বন্ধে অনেকটা স্বাধীনতা দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু তাই বলিয়া পুনর্বার রজো দর্শন না হওয়া পর্য্যন্ত কখনও পতি সহবাস করিতে পারিবে না, অথবা অধিক পরিমাণে জলীয় বা গুরুপাকী বস্তুও আহার করিতে পারিবে না। প্রসবের পর হইতে পুনর্বার রজোদর্শন পর্য্যন্ত যে কাল, সেই কালে অবৈধ আচরণ দ্বারা প্রসূতির কোন পীড়া হইলে তাহা প্রায়ই অসাধ্য বা কষ্টসাধ্য হইয়া থাকে। এই সময় যাহাতে কোন পীড়া না জন্মে তদ্বিষয়ে সতর্ক হওয়া উচিত।

পার্ক। ভাল, প্রসবের পর কতদিন পর্য্যন্ত প্রসূতিকে বিবেচনা করিয়া আহার বিহার করিতে হইবে ?

মহা। শিরা, ধমণী প্রভৃতি যে সকল শ্রোতোপথ গর্ভাবস্থায় অবরুদ্ধ হয়, সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া গেলেও তৎসমস্ত দুই তিন মাস পর্য্যন্ত সেইরূপই থাকে। সুতরাং তখনও প্রসূতির মাসিক রজঃ স্রাব হয় না। পরে হিতজনক আহার বিহারে সেই সকল অবরুদ্ধ পথ পরিষ্কার হইলে নিয়মিতরূপে মাসে মাসে আর্ন্তব নির্গত হইতে আরম্ভ হয় এবং উজ্জগাবস্থায়

আর তাহাকে পূর্বের ত্রায় সাবধানে থাকিবার কোন প্রয়োজন হয় না ।
সাধারণতঃ চতুর্থ মাসের মধ্যেই এরূপ হইয়া থাকে ।

পার্স । আচ্ছা, ভাগ্যদোষে কুঁড়ে ঘরেই যদি সন্তানের প্রাণ-বায়ু
নিঃশেষ হয় অথবা প্রসব হইতেই যদি সন্তান মরিয়া যায়, তবু কি ঠিক এই
নিয়মেই প্রসূতিকে চলিতে হইবে ?

মহা । হাঁ, সন্তান মরিয়া গেলেও প্রসূতির নিজ দেহ রক্ষার জন্ত আহার
বিহার সম্বন্ধে সাবধান হইয়া থাকাই কর্তব্য । তবে শোকসন্তপ্ত হৃদয়ে
সর্বদা একাকিনী থাকিলে আরও অনিষ্ট ঘটবার সম্ভাবনা, তাই ছই চারি
জন সহচরীর সহিত মিষ্ট আলাপনে যথাসাধ্য অত্যমনক থাকিবার চেষ্টা
করাই উচিত । কিন্তু এইরূপ অবস্থাতে অশৌচ সম্বন্ধে ভিন্ন ভিন্ন বিধান
আছে ।

পার্স । ভাল, মৃত্যুর পরই যেন সপিণ্ড জ্ঞাতিবর্গকে অশৌচ ভোগ
করিতে হয়, জন্ম হইলে আবার তজ্রপ করিবার প্রয়োজন কি ?

মহা । প্রিয়ে ! জননাশৌচ আর মরণাশৌচ ইহাদের মধ্যে অনেক প্রভেদ
আছে । কেবল সমাজের কার্য্য বৃদ্ধি করিবার জন্ত বা সামাজ্য লোকদের
ভূলাইবার জন্তই এই সকল নিয়ম প্রবর্তিত হয় নাই । বিবেচনা করিয়া
দেখিলে মরণাশৌচ অপেক্ষা জননাশৌচেরই একটা বাঁধাবাঁধি সামাজিক
আটুনি থাকা আবশ্যক । কেননা ইহার সহিত প্রসূতির স্বাস্থ্যরক্ষার
বিশেষ সম্বন্ধ আছে । মরণাশৌচে মৃতব্যক্তির স্মরণার্থ অথবা তাহার
প্রেতাত্মার স্মরণার্থ কয়েক দিন পর্য্যন্ত ব্রহ্মচর্য্যাবলম্বন করিতে হয় । তাহার
সহিত ঐহিক পারত্রিকের মঙ্গল সম্ভাবনা থাকিলেও এস্থলে সেই সমুদায়
উল্লেখ করিবার কোন প্রয়োজন নাই । এক্ষণে কেবল জননাশৌচ সম্বন্ধেই
ছই একটা কথা কহিতেছি । সন্তান হইলে জ্ঞাতিবর্গকে যে অশৌচ ভোগ
করিতে হয়, তাহাকে প্রকৃতপক্ষে অশৌচ না বলিলেও কোন ক্ষতি নাই ।
কেন না খাদ্যাখাদ্য সম্বন্ধে তাহাদিগকে কোনও বিচার করিতে হয় না ।
কেবল প্রসূত সন্তানের সহিত সপিণ্ড্যতা বা রক্ত গত সংশ্রব আছে বলি-
য়াই উপাসনা প্রভৃতি নিত্য নৈমিত্তিক কার্য্য হইতে একটু অপসৃত থাকিতে
হয় । সন্তান জন্ম গ্রহণ করিলে বিপ্র দশদিনে, ক্ষত্রিয় বারদিনে, বৈশ্য
পোনের দিনে এবং শূদ্র একমাসে শুদ্ধিলাভ করে । কিন্তু বাঁহারা বেদা-

ধার্মী এবং সাধিক ব্রাহ্মণ, উপাসনা দ্বারা তাঁহাদের এক দিনেই অশৌচ দূর হয়। কেবল বেদাধ্যায়ী ব্রাহ্মণের পক্ষে তিন দিন অশৌচ ভোগ করা কর্তব্য। জননাশৌচ সম্বন্ধে প্রস্থতির পক্ষে এই নিয়ম খাটিবে না। প্রস্থতি যে জাতিই কেন না হউক, তাহাদের সকলকেই একই নিয়মামুসারে চলিতে হইবে। পুত্র হইলে প্রস্থতি বিশ দিনে শুদ্ধি লাভ করিতে পারে। আর যদি কন্যা হয় তবে পূর্ণ এক মাসই অশৌচ ভোগ করা কর্তব্য।

পার্কী। কেন, পুত্র কন্যার এরূপ তারতম্য হইবার কারণ কি ?

মহা। পূর্বেই ত কহিয়াছি, জননাশৌচে প্রস্থতির স্বাস্থ্যরক্ষার সম্পূর্ণ সংশ্রব আছে। কন্যা হইলে যতদিন পর্যন্ত জননীর দৈহিক বৈপরিত্য থাকে, পুত্র হইলে ততদিন থাকে না। ইহাই এরূপ তারতম্যের কারণ। বিশেষতঃ এই প্রকার নিয়ম থাকাতে প্রস্থতিকে আর কোনও সাংসারিক কৰ্ম্ম দেখিতে হয় না, স্ততরাং বাধ্য হইয়াই সন্তানের লালনপালনে যত্নবতী হইতে হয়।

পার্কী। ভিন্ন ভিন্ন সময়ে সন্তানের মৃত্যু হইলেই বা কি প্রণালীতে অশৌচ ভোগ করা কর্তব্য ?

মহা। বালক গর্ভ হইতে বিনিঃসৃত হইয়া কুঁড়েঘরেই হউক, অথবা কুঁড়ে হইতে বাহির হইয়া দন্তোদগমের পূর্বে যে কোন সময়েই হউক, প্রাণ ত্যাগ করিলে তাহার জন্ত আর কাহাকেও অশৌচ ভোগ করিতে হইবে না। অথবা ঐ বালকের অল ক্রিয়া বা অগ্নি সংস্কারাদিও কিছু করিতে হয় না। কিন্তু প্রস্থতিকে পূর্বোক্ত সময়ের মধ্যে স্বাভাবিক শরীরের জ্বর আহার বিহার সম্বন্ধে যথোচিত স্বাধীনতা প্রদান করিলে তাহার নানাপ্রকার বৈশিষ্ট্য জন্মিতে পারে, স্ততরাং অশৌচের মধ্যে সন্তানের মৃত্যু হইলে প্রস্থতিকে পূর্বোক্ত নিয়মামুসারেই চলিতে হইবে। আবার গর্ভ হইতে মৃতসন্তান পতিত হইলে সকলকেই নির্দ্ধারিত নিয়মামুসারে পূর্ণাশৌচ ভোগ করা কর্তব্য। যদি প্রকৃত প্রসব না হইয়া গর্ভশ্রাব কি গর্ভপাত হয় তাহা হইলে যত মাসের গর্ভ বিনুষ্ট হইল ততদিন পরেই গর্ভিণী শুদ্ধিলাভ করিতে পারে *।

* এতদিনে আধুনিক ধর্ম্মবিদ্যার প্রথমার্ধ পূর্ণ হইল, এইকণ অপার্কীও ক্রমে ক্রমে

আয়ুর্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা ।

সপ্তম অধ্যায় ।

সূতিকারোগ ।

এক সময় পার্শ্বতী বিনয়সহকারে কহিলেন ভগবন্ ! সূতিকারোগ কাহাকে বলে ? এবং কেনইবা ঐ সকল রোগের উৎপত্তি হইয়া অবলা-দিগকে সাতিশয় যন্ত্রণা প্রদান করিয়া থাকে ?

তদন্তরে মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে ! পূর্বেইত বলিয়াছি যে সন্তান ভূমিষ্ট হইলে সূতিনীদিগের দৈহিক কার্য্যের নানাপ্রকার ব্যতিক্রম ঘটিয়া উঠে। সেই সময় কোন কোন প্রসূতির জরায়ুমধ্যে কিছু না কিছু ক্লেদোন্নয়ন পদার্থ সঞ্চিত থাকে, কাহারোবা সেইস্থান ক্ষীত বা ক্ষত হইয়া কালসহকারে পাকিয়া উঠে, সূতরাং তজ্জপাবস্থায় পরেও ক্লেদ সঞ্চার হইতে পারে। তবেই দেখা যাইতেছে যে, প্রসবাস্ত্রে রমণীদিগের জরায়ু ও জননেন্দ্রিয়ের কার্য্য ঠিক নিয়ন্ত্রিতরূপে সম্পন্ন হয় না। আরও জরায়ুর বিকৃতি জন্মই তৎসংলগ্ন বা সম্পর্কযুক্ত অগ্ন্যাগ্ন দৈহিক যন্ত্রগুলীও ভাবান্তরিত হইয়া যায়, সূতরাং তাহাদের কার্য্যেরও ব্যাঘাত জন্মিয়া উঠে। আমাশয়, পকাশয়, বৃক্ক ও গ্রহণী প্রভৃতি আশয়গুলী আংশিক বা সম্পূর্ণরূপে বিকৃত হয় বলিয়াই প্রসূতির পরিপাকশক্তি হ্রাস হইয়া যায়। আবার শরীরের মধ্যে যে সকল স্রোতোপথ গর্ভাবস্থায় অবরুদ্ধ হয়, প্রসবের পরও তাহারা কিছুদিন সেই-রূপেই থাকে। এই সময় অগ্ন্যায়রূপে আহার বিহার করিলে উপরোক্ত যন্ত্রগুলি আরও বিকৃত অবস্থায় পরিণত হয় এবং পরিশেষে আপন আপন কার্য্যসাধনে পরায়ুখ হইয়া প্রসূতিকে একবারে ক্লীর্ণ ক্লীর্ণ করিয়া ফেলে। এইরূপে ক্রমে ক্রমে জ্বর, অতিসার, শোথ, শূল, আনাহ, অরুচি, তন্দ্রা

স্ববিজ্ঞ পাঠকদিগের নিকট উপস্থিত করিতেছি। এতদ্বারা যদি কেহ একটুমাত্রও সাধারণের উপকার হওয়া বোধ করেন, তাহা হইলে তাহারা অনুগ্রহ পূর্বক আপন আপন অভিপ্রায় আমাকে লিখিয়া জানাইলে যতদূর নাই বাধিত হইব এবং তদনুসারে ইহা পুস্তকাকারে মুদ্রিত করিয়া যথাসময়ে তাহাদের নিকট এক এক খণ্ড পাঠাইয়া দিব। নতুবা পণ্ডিত হইতে নিবৃত্ত হওয়াই উচিত। পুস্তকের মূল্য ১।।০ দেড় টাকার অধিক হইবে না।

প্রভৃতি লক্ষণ দ্বারা প্রসূতি দিন দিন একবারে অবসর হইয়া পড়ে। কেহ বা এইরূপে দীর্ঘকাল কষ্টভোগ করিতে করিতে অবশেষে সংসার-কারা হইতে চলিয়া যায়, কেহ বা বাতব্যাধি দ্বারা চলচ্ছক্তি বিরহিতা হইয়া চিরকাল যন্ত্রণাই ভোগ করিতে থাকে। ফলতঃ প্রকৃতপক্ষে বিবেচনা করিয়া দেখিলে এস্থলে জরাতিসারাদি এক একটা পীড়াকে স্বতন্ত্র কোন পীড়া বলিয়া অভিহিত করা যায় না। জরায়ু প্রভৃতি দৈহিক যন্ত্রগুলির বিকৃতভাবই প্রকৃত পীড়া। সেই পীড়াকেই স্ততিকারোগ কহে। জরাতিসার-শোথশূলাদি তাহারই উপসর্গ মাত্র।

পার্ক। এইযে আবার বাতব্যাধির কথা কহিলে, উহাও কি স্ততিকা-রোগের উপসর্গ?

মহা। হাঁ, উহাও স্ততিকারোগের একটি উপসর্গ ভিন্ন আর কিছুই নয়।

যে প্রকার অতল-জলধিতল হইতে তুষার-মণ্ডিত অত্যুচ্চ পর্বতশিখা পর্যন্ত প্রত্যেক স্থানেই সদাগতি সর্বদা প্রবাহিত হইয়া বিশাল ভুলোককে পরিপোষণ করিতেছে, সেইরূপ দেহাদিগের দেহমধ্যেও সদাগতি রস রক্তাদি নিয়মিতরূপে সঞ্চালন করিয়া সর্বদা অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির অভাব পূরণ করিতেছে। তাহাতেই প্রাণীগণ ইচ্ছামত অঙ্গ চালনা করিতে সক্ষম হয়। কুংসিত আহারবিহারে প্রসূতিদিগের দৈহিক বায়ু সঞ্চালনের পথ অবরুদ্ধ হইলে অঙ্গদিনের মধ্যেই তাহাদিগের সমস্ত বা কোন কোন অঙ্গ একবারে অবশ হইয়া যায়। কিন্তু সাধারণতঃ কটা হইতে তন্নিম্ন স্থানেই এইরূপ ঘটনা সংঘটিত হইয়া থাকে। এরূপ হইলে আর প্রসূতির উত্থানশক্তি থাকে না। ইহাকেই স্ততিকারোগের উপসর্গ বলে। এতদ্ভিন্ন অন্য প্রকার হইলে তাহা স্বতন্ত্র বাতব্যাধি মধ্যেও পরিগণিত হইতে পারে।

পার্ক। আরও শূলরোগের যে একটি কথা কহিলে তাহাই বা কিরূপ?

মহা। • সন্তান ভ্রূমিষ্ট হইবার পর কোন কোন প্রসূতির বায়ু অত্যন্ত প্রকুপিত হইয়া করিত রক্তকে রুদ্ধ করিয়া রাখে, তাহাতেই তাহাদিগের হৃদয়, মস্তক এবং বস্তিতে একপ্রকার তীব্র বেদনা জন্মে, ইহাকেই শূল রোগ কহে। কেহ কেহ ইহাকে মক্কন্দ শূল ও কহিয়া থাকেন।

পার্ক। তবে কি কি উপায় অবলম্বন করিলে এই সকল যন্ত্রণা হইতে মুক্ত হইতে পারা যায়?

প্রাণ-প্রতিমা পার্শ্বতীর এবস্থিধ বাক্য শ্রবণ করিয়া জগৎপতি কহিলেন, ভবানি ! ইতিপূর্বে স্মৃতিনৌদিগের আহার বিহার এবং অশোচ সম্বন্ধে যে সকল নিয়মাদির বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে, কোন প্রকার কুতর্ক না করিয়া অসন্দ্বিগ্ধচিত্তে যাহারা সেই সকল নিয়ম রক্ষা করিতে প্রাণপনে যত্ন করিয়া থাকেন, তাঁহাদিগকে কখনও এই পীড়ায় বস্ত্রণা পাইতে হয় না। যাহারা প্রকৃতপক্ষে সভ্যপদবাচ্য, যাহারা বহুকাল হইতে সংসারব্যাপারের প্রকৃতি নির্ণয় করিয়া সমাজকে বিনাসহত্যায় বন্ধন করিতে পারিয়াছেন, যাহারা অনন্ত ক্রিয়া-সমুদ্র মন্থন করিতে করিতে জ্ঞানামৃত পান করিয়া এক সময় আনন্দে বিভোর হইয়া উঠিয়াছিলেন, যাহাদের আচার বিচার, ধর্ম্মা-ধর্ম্ম, কর্ম্মাকর্ম্ম, ভালমন্দ, খাদ্যাখাদ্য সমস্তই বিজ্ঞান শাস্ত্রের যুক্তিমূলক, কালক্রমে তাঁহাদের বংশেও যদি কোন ক্ষণ মস্তিষ্কের জন্ম হয়, আর সে যদি সমাজ-ভয়ে বা শাস্ত্রের প্রতি অন্ধ ভক্তি প্রভাবে উল্লিখিত নিয়মাদি ভঙ্গ না করে, তবে তাহাকেও কখনো কোন প্রকার বস্ত্রণা পাইতে হয় না। বলিতে কি, এই বিশালজগতে কাহারও কোন প্রকার বিপদ না হয়, তজ্জন্মই আজ তোমার নিকট এই সকল কথা এমন করিয়া বলিতেছি। অথবা এবিষয়ে অধিক বাক্যব্যয় করাও নিম্প্রয়োজন। ধরণীতলস্থিত প্রত্যেক সমাজের প্রতি একবার সমানভাবে দৃষ্টিপাত করিলেই জানিতে পারা যায় যে, স্নেহ, ক্রিয়াত প্রভৃতি নিকৃষ্ট সমাজে স্মৃতিকারোপের বতদূর প্রাহুর্ভাব, সভ্যসমাজে ততদূর নয়। আবার সভ্য বলিলেই যে প্রকৃত সভ্য হইল, এমন নয়। তাহাও দুই প্রকার লক্ষিত হয়। যাহারা বহু পরিশ্রম ও অর্থব্যয় করিয়া সংসার যাত্রা নির্বাহক কতকগুলি ধূর্ততার সূত্র কণ্ঠস্থ করিয়া লৌকিক পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়াছেন এবং শঠতা ও বঞ্চনা দ্বারা সর্বদা নিরীহ লোকদিগের নিকট অর্থ সংগ্রহ করিয়া থাকেন, যাহারা খাতার নাম লেখাইয়া অথবা কপালে সভ্য নামাঙ্কিত চিহ্ন আটিয়া জন সমাজে সভ্য বলিয়া পরিচিত হইতে চেষ্টা করেন, যাহারা বাহিরে নিজ নিজ শরীরকে দিব্য পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন দেখাইয়া বস্ত্রাস্ত্রালাে ক্রোদপূর্ণ ক্রমাল লুকাইয়া রাখেন, সেই সকল সৃষ্টিছাড়া কিস্তুত কিমাকার সভ্যদিগের সম্বন্ধে কোন কথাই খাটিবে না। আমি যে সভ্যের কথা কহিতেছি, তদ্রূপ লোক নির্ণয় করিয়া লওয়া একটু বিবেচনা-সাপেক্ষ। সূক্ষ্মরূপে ভাবিয়া দেখিলে ভূমণ্ডলে একান্ত হিতকর

বা একান্ত অহিতকর কিছুই লক্ষিত হয় না। একদিকে যদি কিছু ভাল হয়, অত্র দিকে তৎপরিমিত না হউক, কিছু না কিছু মন্দ অবশ্যই হইবে। তবে মোটের উপর তুলনা করিয়া যে সকল নিয়মাদিতে দোষ অপেক্ষা গুণের ভাগ অধিক বলিয়া নির্ণীত হইয়াছে, ধীশক্তিসম্পন্ন মনীষিগণ দীর্ঘকাল হইতে ঘোর আন্দোলনে ভ্রম ভ্রম মীমাংসা করিয়া তাহাই সমাজমধ্যে প্রবর্তিত করিয়াছেন। সেই সকল চিরপ্রচলিত নিয়মের মধ্যে সময় সময় যে দুই একটি কৃত্রিম নিয়ম প্রচারিত হইয়া সভ্য সমাজকে দিন দিন উচ্ছিন্ন করিয়া ফেলিতেছে, তৎপ্রতি কেহই কিছুমাত্র দৃষ্টিপাত করেন না। কেবল পূর্ব-তন নিয়মস্থিত সামান্য দোষকেই একমাত্র লক্ষ্য করিয়া তাহা সমূলে পরি-বর্তন করিতে যত্ন করিয়া থাকেন, অথচ সেই নিয়ম পরিবর্তিত হইয়া নূতন নিয়ম প্রচলিত হইলে তাহাতে যে কি মহান অনিষ্ট সংঘটিত হইবে, তাহা একবারও কেহ মনে করিয়া দেখেন না। এই শ্রেণীর আত্মাভিমानी কুল-কুঠারগণ সংসার হইতে অপমৃত না হইলে কোন সমাজেরই মঙ্গল নাই। এই সকল বিষয় অবলোকন করিয়া ক্ষুধমনে নীরব থাকিলে কখনও প্রকৃতিপুঞ্জের ইষ্ট সাধিত হইতে পারে না। কেন না সংসার যে ভাল মন্দ মিশ্রিত তাহা পূর্বেই কথিত হইয়াছে। সেই নৈসর্গিক নিয়মামুসারেই একাল পর্য্যন্ত সংসার চলিয়া আসিতেছে। পূর্বকালেও পরহিতৈষী পরম দয়ালু দেবগণ সাধারণের সুখ সুবিধার জন্ত কোন বিষয় আবিষ্কার বা কোন নিয়ম প্রচলিত করিলে তখনি আবার বিপুল পরাক্রান্ত দানবকুল অত্রদিক হইতে ঋজুহস্তে অভ্রাখিত হইয়া তাহা সমূলে নির্মূল করিতে প্রাণপণে যত্ন করিত। এইরূপে শাস্ত্রের, ব্রহ্মাস্ত্রের প্রভৃতি শত শত অস্ত্রগণ পবিত্র দেবরাজ্যকে সময় সময় বিধাস্ত করিয়া উল্লিত। কিন্তু তাদৃশ অবস্থায় কখনও দেবগণ চুপ্ করিয়া বসিয়া থাকেন নাই। তাঁহারা অটল ভাবেই আপন আপন কর্তব্য সাধনে সান্তিশয় যত্নবান্ হইতেন। তাই সময় সময় দিন করেকের জন্ত দানবগণ উন্নত হইয়া উঠিলেও চিরকাল সমানভাবে থাকিতে পারেন নাই। এহলে আরও একটি কথা মনে করিয়া দেখ, সেই যে অমিতভৈরব বলগর্ভিত অস্ত্রগণ দেবতানিগের সহিত প্রতিযোগিতা করিয়া ঐহাদিপের প্রবর্তিত উৎকৃষ্ট নিয়মাবলী অযথাদোষে দূষিত বলিয়া এক সময় অনন্ত ক্রিয়া-সমুদ্র মধ্যে প্রবৃত্ত হইয়াছিল, তখন স্বকৃত কর্তব্যসমূহ

স্বতীক্স বিষের জালায় দানব ভিন্ন আর কাহাদিগকে অভিভূত হইতে হইয়াছিল ? সেইরূপ এই যে অভিনব সম্প্রদায় স্বাভিমানের বিমত্ত হইয়া উন্মাদের ভ্রাম বাহা ইচ্ছা তাহাই করিতেছে, দেবতাদিগের পরীক্ষিত নিয়ম রাশি উপহাসে উড়াইয়া দিয়া স্বেচ্ছাচারিতার আশ্রয় লইতেছে ; বিধবা-বিবাহ, সধবা-বিবাহ, অসবর্ণ-বিবাহ, স্ত্রী-স্বাধীনতা প্রভৃতির একান্ত দাস হইয়া পড়িতেছে ; বাসগৃহে সন্তানপ্রসব, প্রসবান্তে যদৃচ্ছা আহারবিহার, এমন কি ধর্ম্মভাবেও লোকের বিবেচ্য জন্মাইতে ক্রটি করিতেছে না ; এই সমুদয় কর্ম্মরাশির বিষময় ফলে তাহাদিগকেই এক সময় জড়িত হইয়া অবিরত ছুটফুট করিতে হইবে। এই সকল বিষয় পরিশিষ্টাধ্যায়ে বিস্তারিতরূপে প্রকাশ করিব। এক্ষণে কেবল এই মাত্র বলিতেছি যে, দেশ দেশান্তরিত ভিন্ন ভিন্ন সমাজের আভ্যন্তরিক অবস্থা সূচাক্রমে পর্যালোচনা করিলেই এতদ্বিষয়ে সম্পূর্ণ জ্ঞানলাভ হইতে পারে, সুতরাং চক্ষে অঙ্গুলি দিয়া দেখাইয়া না দিলেও কার্য্য সিদ্ধির ব্যাঘাত নাই। (ক্রমশঃ)

উমারপুর,
পোঃ নাকানীয়া
পাবনা।

}

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ ।

কলেরা সম্বন্ধে গুটিকতক কথা ।

এলোপ্যাথিতে ।

এই সাংঘাতিক পীড়ার উৎপত্তি সম্বন্ধে নানাজনের নানা মত দৃষ্ট হয়। অধুনাতন কালের অনেক বিজ্ঞ বিজ্ঞ ইউরোপীয় চিকিৎসকদিগের মত এই যে, কলেরা কোন এক বিশেষ জীবাণু (Cholera Bacilli) দ্বারা সংঘটিত হয়। এই সকল জীবাণু কলেরার মল ও বোমিতে দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং এই সকল চিকিৎসকদিগের মতে খাদ্য ও পানীয় (দুগ্ধ ও জল) সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইয়া চলিলে কলেরার আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যাইতে পারে। এখনকার ডাক্তারেরা দূষিত পানীয়জলকেই কলেরার প্রধান কারণ বলিয়া অনুমান করেন। এই অনুমানের উপর নির্ভর করিয়াই কলিকাতা, ঢাকা প্রভৃতি বড় বড় সহরে কলেরা কিলটার করা পরিষ্কৃত জল ব্যবহার হইয়াছে। বড় বড় সহরের মিউনিসিপালিটিও পানীয়

জলের দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতেছেন। বঙ্গের স্বাস্থ্যরক্ষক ডাক্তারগণও এইরূপ উপদেশ দিতেছেন। সম্প্রতি বঙ্গের সানিটারি কমিসনর মহোদয়ও পানীয় জল বিত্তর রাখার উপায় সম্বন্ধে এক সারকুলার জারি করিয়াছেন। পুষ্করিণী সকলের জল কিরূপে বিত্তর রাখা যাইতে পারে, তিনি তৎসম্বন্ধে উপদেশ প্রদান করিয়াছেন। তাঁহার উপদেশের সার মর্ম এই যে, পুষ্করিণীর চারিদিকে বেড়া দিয়া ঘিরিয়া রাখিতে হইবে, যে তাহাতে গরু মহিষ প্রভৃতি না যাইতে পারে, ঐ পুষ্করিণীতে কেহ নামিয়া স্নান না করে। অথবা অন্য প্রকারে উহার জল কলুষিত না করে। পুষ্করিণীতে কেহ পাট, শন, বাঁশ প্রভৃতি না পচায়। পুষ্করিণীর পাড় একরূপ ভাবে ঢালু করিতে হইবে যে, পাড়ের জল আসিয়া পুষ্করিণীতে না পড়ে। পুষ্করিণীর ধারে কেহ বিষ্ঠা প্রভৃতি ত্যাগ না করে। তিনি আরও বলেন-জলে কোন কোন উদ্ভিদ, যথা,—দাম শ্রাওলা প্রভৃতি জন্মাইতে দেওয়া ভাল। রক্তকঙ্কল প্রভৃতিতে জল বেশ পরিষ্কার রাখে। কিন্তু মৃত উদ্ভিদ গুলি তুলিয়া ফেলিতে হইবে। ইত্যাদি।

তবেই হইল দূষিত পানীয় জলই কলেরা পীড়ার প্রধান কারণ বলিয়াই এখনকার প্রধান প্রধান চিকিৎসকদিগের ধারণা। কিন্তু যদিও স্বীকার করা যায় যে, কোন জীবাণুবিশেষ দ্বারাই কলেরা সৃষ্ট হয়, তাহা হইলেও জিজ্ঞাস্য এই যে, কলেরার এই সকল জীবাণু কোন স্থানবিশেষের ভূমি ও জল প্রভৃতিতে স্থাপনা হইতেই উৎপন্ন হয়, না কোন কলেরার দ্বারা আক্রান্ত ব্যক্তিবিশেষের মল প্রভৃতি দ্বারা আগত হইয়া উক্ত ব্যাধি উৎপন্ন করে? যদি এমন স্বীকার করা যায় যে, কলেরার মল ও বোমি প্রভৃতি হইতেই কলেরার বীজ আনীত হয়, তাহা হইলে উপদংশের পীড়া যেরূপ ভাবে বিস্তৃতি লাভ করে, ইহাও সেইরূপ ভাবে একব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হয়। তবে উপদংশ বীজ যেরূপ ভাবে স্পর্শাক্রামক হয়, কলেরার বীজ সেরূপ ভাবে স্পর্শাক্রামক হয় না। এইমাত্র বিভেদ। কলেরার বীজ উদরস্থ না হইলে পীড়া উপস্থিত করে না। উপদংশ প্রথমে যেরূপ ভাবেই উৎপন্ন হউক না কেন, বহু প্রাচীনকাল হইতে উপদংশবীজ স্পর্শাক্রামক হইয়া এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চারণ করিয়া আসিতেছে। সুতরাং কোন কোন বিষয়ে একটু সাবধান হইলেই উপদংশের আক্রমণ হইতে

নিষ্কৃতি লাভ করা যায়। কারণ এপর্যন্ত কোথাও দেখা যায় নাই যে, আপনা হইতেই কাহারও উপদংশ হইয়াছে। প্রথমে এই উপদংশ ব্যাধি কেমন করিয়া উৎপন্ন হইল তাহা কেহই বলিতে পারেন না। তবে বহু পূর্বকাল হইতে ইহা স্পর্শাক্রমক হইয়া বহু ব্যক্তিকে আক্রমণ করিয়াছে। নূতন হইয়া আর সৃষ্ট হয় নাই। কলেরাও কি তবে এইরূপ উপদংশ পীড়ার দ্বারা একবার দৈবাৎ সৃষ্ট হইয়াছিল এবং তদবধি স্পর্শাক্রমক হইয়া দেশ-বিদেশ ছড়াইয়া পড়িয়াছে? কিন্তু কলেরা যদি কেবল স্পর্শাক্রমক হইয়াই ব্যক্তি বিশেষকে আক্রমণ করিত, তবে বিশেষ সাবধান হইলে কলেরার হাত হইতে বাচিবার উপায় থাকিত। কিন্তু তাহা নহে। যদি অল্প অল্প দূরদেশ সকল বিশেষ সাবধান হইলে কলেরা হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিতে পারে, কিন্তু আমাদের এই পোড়া ভারতবর্ষে সিটি হইবার যো নাই। কোন কোন দেশে কোন কোন বিশেষ পীড়ার উৎপত্তি হইয়া থাকে। এইরূপ কিংবদন্তি আছে যে, বাঙ্গলাদেশ হইতেই প্রথম কলেরা উৎপন্ন হইয়া অত্যাশ্চর্য্য দেশে গমন করিয়াছে। ইউরোপ প্রভৃতি দেশে পূর্বে নাকি কলেরা হইত না। এইজন্তই ওলাউঠা ব্যাধির অপর নাম “এসিয়াটিক কলেরা”। কলেরার বীজ (সে বীজ যাহাই হউক না কেন) বাঙ্গলাদেশের ভূমিতে বা জলে বা বায়ুতে আপনা হইতেই উৎপন্ন হইয়া এককালে বহু ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে। এই রোগের বীজকে হাম ও বসন্ত প্রভৃতি পীড়ার বীজের সহিত এক অংশে ভুলনা করা যাইতে পারে। হাম ও বসন্ত আপনা হইতেই উৎপন্ন হয়, কিন্তু তাহার পর স্পর্শাক্রমক হইয়া অল্প ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে। সুতরাং যদিও পরে সাবধান হইলে কতকগুলি ব্যক্তিকে হাম ও বসন্তের হাত হইতে বাঁচাইতে পারা যায়, কিন্তু সকল ব্যক্তিকে রক্ষা করা যায় না; কারণ, যাহাদের আপনা হইতে হাম জন্মাইল তাহাদের আর উপায় কি আছে? কলেরাও এইরূপ ব্যাধি। অনেক দেখিয়া শুনিয়া ইহাই অনুমান হয় যে, কলেরা আপনা হইতেই স্থান বিশেষে উৎপন্ন হইয়া কোন ব্যক্তিবিশেষকে বা কতকগুলি ব্যক্তিকে একেবারে আক্রমণ করে এবং তদপরে উহার বীজ খাদ্য পানীয় বা বায়ু সহকারে অল্প ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হইয়া তাহারও পীড়া উৎপন্ন করিতে পারে। কিন্তু কলেরা ঠিক কিরূপ ভাবে অল্প ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হয়,

তাহাও ঠিক করিয়া বলিবার যো নাই। কারণ এমন প্রায় দেখা যায়, যাহারা কলেরা রোগীর সূক্ষ্মায় নিযুক্ত থাকে, তাহাদের হয়ত কাহারও উক্ত ব্যাধি হইল না। এইজন্যই অনেক আধুনিক বিজ্ঞ বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ অস্বীকার করেন যে, কলেরার বীজ উদরস্থ না হইলে উক্ত পীড়া জন্মায় না। কলেরা সংক্রান্ত মূল বা বোমি ইত্যাদি কোন প্রকারে খাদ্য বা পানীয় সহযোগে উদরস্থ হওয়া চাই। সুতরাং কোন স্থানে কলেরা দেখা দিলে খাদ্য ও পানীয় সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইলে যদিও অনেক ব্যক্তিকে কলেরার আক্রমণ হইতে বাঁচাইতে পারা যাইতে পারে কিন্তু প্রথম প্রথম কলেরার বীজ উৎপন্ন হইয়া যাহাদিগকে আক্রমণ করিয়াছিল, তাহাদিগকে রক্ষা করিবার উপায় কি? কি কারণসমষ্টি একত্র হইলে এই ভয়ানক বিষের সৃষ্টি হয়, তাহা অদ্যাপি ত কোন বিজ্ঞানবেত্তা ঠিক করিয়া বলিতে পারেন না।

কলিকাতা বহরমপুরপ্রভৃতি স্থানে বছর বছর কলেরার প্রকোপ হইয়া থাকে, সুতরাং এমন বলা যাইতে পারে যে, সেই একই কলেরার বীজ বৎসর বৎসর খাদ্য পানীয় প্রভৃতির দ্বারা কোনরূপে শরীরে নীত হইয়া উক্ত ব্যাধি উৎপন্ন করে। কিন্তু এমন অনেক স্থান আছে, যেখানে কি কারণে কলেরা উৎপন্ন হইল তাহা কিছুই ঠিক করিয়া বলিবার যো নাই। বোধ হয় যেন সেই স্থানের ভূমি বা বায়ু হইতে বা ব্যক্তি বিশেষের শরীর হইতে আপনাআপনিই কলেরার বীজ সৃষ্ট হইল।

বহরমপুরের উত্তর পশ্চিম ২০ বিশ মাইল দূরে বাজিতপুর বলিয়া একখান গ্রাম আছে। ঐ গ্রাম হইতে প্রায় অর্দ্ধ কোশ ব্যবধানে শেয়াল-মারী নামক একটা ক্ষুদ্র নদী আছে। ঐ নদীটা বর্ষাকালে বহত থাকে কিন্তু গ্রীষ্মকালে ইহার জল প্রায় শুকাইয়া যায় এবং সামান্য স্রোত থাকে। ঐ স্রোতঃ নদীর স্থানে স্থানে প্রস্রবন হইতে উৎপন্ন হয়, কারণ আশ্বিন মাসেই নদীর মোহানা বন্ধ হইয়া যায়। বাজিতপুর হইতে এক মাইল দূরে ঐ নদীর ধারে আজিমগঞ্জ বলিয়া একটা বাজার আছে। বাজিতপুর হইতে আজিমগঞ্জ পর্যন্ত মাঝে মাঝে লোকালয় আছে, মধ্যে মধ্যে ছদশ হাত খালি জমি পড়িয়া আছে। বাজিতপুরের দক্ষিণ এক মাইল ব্যবধানে ওয়াটসন সাহেবদিগের একটা নীলকুঠী আছে, উহাকে ডোমকোলের কুঠী

কহে। বাজিতপুরের পশ্চিম উত্তর কোণে ঐ শিয়ালমারী নদীর ধারে প্রায় দেড় মাইল অন্তরে রমণা নামক একটি ক্ষুদ্র গ্রাম আছে। ডোম কোলের কুঠীর পশ্চিমে প্রথমতঃ সাতবেড়িয়া নামক গ্রাম, তারপর আরও পশ্চিমে কিয়দূরে হেতানপুর নামক গ্রাম আছে। বাজিতপুর ও তন্নিকটবর্তী গ্রাম গুলি অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর বলিয়া প্রসিদ্ধ। নিজ বাজিতপুর গ্রাম খানি অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর। গ্রামে জঙ্গল বা পচা জলাশয় বা ডোবা নাই। গ্রামের উত্তরদিকে একটি পুকুরিণী আছে। পুকুরিণীটা বেশ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন। তাহাতে এখানকার লোকে স্নানাদি করে এবং অনেকেই উহার জল পান করে। এই গ্রামের দক্ষিণপূর্বে আর একটি পুকুরিণী আছে। সেটা তত ভাল নহে এবং গ্রীষ্মকালে প্রায় তাহাতে জল থাকে না। বাজিতপুর, আজিমগঞ্জ, ডোমকোল প্রভৃতি গ্রামগুলি বর্ষাকালে জল প্রাবিত হয় না। এমন কি ১৮৮৬ সালের প্রবল বন্যাতোও (যে বন্যায় লালতৈকুড়ির বাঁধ ভাঙ্গে) বাজিতপুর ও আজিমগঞ্জ জলপ্রাবিত হয় নাই। এখানকার প্রাচীন ব্যক্তিরা কহেন, এই বাজিতপুর গ্রামে ১২৫৭ সালে একবার ওলাউঠা হইয়া অনেকগুলি লোক মরিয়াছিল। সেই সময় হইতে ১২৯৪ সাল পর্যন্ত এই গ্রামে কখনও কলেরা হয় নাই। প্রবন্ধলেখক এই দেশ সম্বন্ধে পাঁচ বৎসরের খবর বলিতে পারেন। এই পাঁচ বৎসর কাল বাজিতপুরে একটিও কলেরা বা কলেরার অনুরূপ কোনও ব্যাম হয় নাই। ১৮৮৬ সালের কার্তিক অগ্রহায়ণ মাসে আজিমগঞ্জের বাজারে কলেরার প্রকোপ হইয়া ১৯ জন লোক মারা পড়ে। ঐ সকল মৃতদেহের সংকার শিয়ালমারী নদীতেই হইত। শিয়ালমারীতে অনেকে মলিন বস্ত্রাদিও ধৌত করিয়াছিল। বাজিতপুরের দু একটি ভদ্র পরিবার আজিমগঞ্জের নিম্নস্থ শিয়ালমারী নদী হইতে জল আনাইয়া ঐ জল পানার্থে ব্যবহার করেন। বাজিতপুরের অপর সাধারণ সকল লোকেই আজিমগঞ্জের বাজার হইতে মাছ, তরকারি প্রভৃতি আনিয়া খায়। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এইযে, আজিমগঞ্জে সেবার উনিশ জন লোক কলেরার দ্বারা মৃত হওয়া সত্ত্বেও বাজিতপুর ও ডোমকোল প্রভৃতি স্থানে একটিও কলেরা হইল না। তারপর হইতে এপর্যন্ত আজিমগঞ্জেও আর কলেরা হয় নাই। বর্তমান সনে অর্থাৎ ১৮৮৯ সালের মার্চ মাসে রমণা ও বাজিতপুর গ্রামে হঠাৎ কলেরা হইয়া অনেক

গুলি লোক মারা পড়িয়াছে এবং এখনও হু একটা লোক মরিতেছে । আবার বাজিতপুরের নিকটেই ডোমকোল ও আজিমগঞ্জে একটাও কলেরা হয় নাই । শিয়ালমারীর ধারে রমনানামক স্থানে এবার এত লোক কলেরায় মরিয়াছে যে, লোকে বাধ্য হইয়া ঐ সকল মৃতদেহ না পোড়াইয়া শেয়ালমারীর নদীতে নিক্ষেপ করিয়াছেন । রমণা হইতে আজিমগঞ্জের দিকে নদীর স্রোত আসিতেছে । আজিমগঞ্জের সমস্ত লোক ঐ শেয়ালমারীর জল ব্যবহার করা সত্ত্বেও তাহাদের কাহারও পীড়া হইল না, অথচ বাজিতপুর গ্রামে, যেখানকার সমস্ত লোকে স্থানীয় পুষ্করিণী ও কুপের জল ব্যবহার করে, এবং যেখানে পূর্বে কখনও কলেরা হয় নাই সেখানে হঠাৎ কেন কলেরা জন্মাইল ? এই বাজিতপুরে সর্ব প্রথমে একটা মুসলমান বালকের কলেরা হয়, ঐ বালকটী নাকি পূর্ব দিবস বাজিতপুরের পুষ্করিণীর পচা মৎস্ত কিছু খাইয়া ছিল । তারপর দুই চারি দিন পরে বাজিতপুরের অল্প পাড়ায় (যাহার সহিত মুসলমান পাড়ার সংস্রব মাত্র নাই) একটা পরিবারের একটা নবম বর্ষীয়া কন্যা কলেরায় আক্রান্ত হইয়া ১০ দশ ঘণ্টার মধ্যে প্রাণত্যাগ করে । এই বালিকাটী যে পরিবারের অন্তর্ভুক্ত, তাহারা গোয়ালার নিকট ক্রীত দ্রুপ পান করেন না । তাঁহাদিগের বাটীতে গরু আছে সকলেই সেই সকল গো দ্রুপ পান করেন । এবং কেহই কাঁচা দ্রুপ পান করেন না । (বাঙ্গালীর মধ্যে প্রায় কেহই দ্রুপ জাল না দিয়া পান করেন না) সুতরাং দ্রুপের সহিত কলেরার বীজ আসিয়া বঙ্গবাসী হিন্দুদিগকে কদাচিত আক্রমণ করে । ইহাতে স্পষ্ট অমুমান হয়, কলেরার বীজ স্থানবিশেষে আপনা আপনিই উৎপন্ন হইয়া এক বা ততোধিক ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে, সুতরাং খাদ্য ও পানীয়সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইলেও সকলে ইহার হাত হইতে অব্যাহতি পাইতে পারেন না । বর্ষাকালে প্রায় কোন স্থানে কলেরা হইতে দেখা যায় না, একজ্ঞ ডাক্তারগণ অমুমান করেন যে, বর্ষাকালে সমস্ত দেশ জলপ্লাবিত হইয়া কলেরার জীবন্ত সকল ধৌত হইয়া বা মরিয়া যায় । কিন্তু একবার ধৌত হইয়া গিয়াও সেই স্থানে পুনর্ব্বার কলেরা দেখা দেয়, অথচ দূর হইতে খাদ্যাদি সহকারে কলেরার বীজ আনীত হইয়াছে এক্ষণ কোন প্রমাণও পাওয়া যায় না । অথবা বাঙ্গালা দেশের কোন কোন স্থানে ঠিক যে সময় বর্ষার জল কঁম পড়িতে আরম্ভ হয়, সেই

সময় ভয়ঙ্কর কলেরা আরম্ভ হয়। অতএব বর্ষাকালে কলেরার পুরাতন বীজ সকল নষ্ট হইয়া গিয়াও জল নামিবার সময় বাঙ্গালাদেশের স্থানবিশেষের ভূমিতে বা জলে কলেরার নূতন নূতন বীজ সকল সৃষ্ট হয় এরূপ অনুমান করা অসম্ভব নহে। এই সকল বীজ যে কেমন করিয়া উৎপন্ন হয়, কি উহা আদৌ কোন জীবাত্ম, কি অথ কোন পদার্থ বাহা ভূমিতে বা জলে উৎপন্ন হয়, বা পরমাণুরূপে বাঙ্গালাদেশের স্থানবিশেষের হাওয়াতে উৎপন্ন হয়, তাহারই বা সঠিক প্রমাণ কি? দূষিত পানীয়জলের সঙ্গে কলেরার কতটুকু সম্বন্ধ আছে, তাহাও নিশ্চয় করিয়া বলিবার যো নাই। ডোমকোলের কুঠির পশ্চিমে সাতবেড়িয়া নামে একখান মুসলমানের গ্রাম আছে। ঐ গ্রামের লোকে একটা পুষ্করিণীর জল ব্যবহার করে। ঐ পুষ্করিণীর জল কোনমতেই বিশুদ্ধ নহে। বাঙ্গালার সানিটরি কমিশনের মহোদয় যে যে কারণে পুষ্করিণীর জল দূষিত হয় বলিয়াছেন, তাহার সকল গুলিই ঐ পুষ্করিণীতে বিদ্যমান আছে। আবার দুর্ভাগ্যক্রমে ঐ জলাশয়ে কোন জলোদ্ভিদ নাই, যদ্বারা উহার দূষিত জল কিয়ৎ পরিমাণে বিশুদ্ধ হইতে পারে। ঐ গ্রামের স্ত্রীলোক ও বালকগণ সর্বদা ঐ জল ব্যবহার করিতেছে, অথচ বিগত পাঁচ বৎসরের মধ্যে সাতবেড়িয়া গ্রামে একটাও কলেরা দেখা দেয় নাই। অন্ততঃ গতবৎসর ও এবৎসর কলেরার লেশমাত্রও নাই। আবার অত্যন্ত তেজবতী গঙ্গা (পদ্মা) নদীর ধারে রামপুরসহর স্থিত। ঐ রামপুরের সমস্ত লোকেই পদ্মার জল ব্যবহার করে। অথচ বিগত কার্তিক, অগ্রহায়ণ মাসে রামপুরে ভীষণ কলেরা দেখা দিয়াছিল। সেই সময় রামপুর হইতে অনেক বিদেশী ভ্রমলোক ও স্কুলের ছাত্র রামপুর হইতে পলায়ন করিতে বাধ্য হইয়াছিল। আবার বহরমপুর হইতে ১৬ মাইল দূরে ইসলামপুর নামক একখান গ্রাম আছে। ঐ গ্রাম ভৈরব নামক একটা বৃহৎ ও প্রবল নদীর ধারে স্থিত। ঐ গ্রামের লোকে পানার্থে ঐ নদীর জলই ব্যবহার করে, অথচ ঐ গ্রামে এবার অত্যন্ত কলেরা দেখা দিয়াছে। কলিকাতা সহরে কলেরা জল ব্যবহৃত হইতেছে। কলিকাতাতেও বছর বছর এমন কি প্রায় বারমাস কলেরা লাগিয়াই আছে। কলেরা জল ব্যবহারে বিগত কয়েক বৎসর কলেরার প্রাদুর্ভাব কিছু কম পড়িয়াছিল, কিন্তু ১৮৮৬ সালে কলেরা জল যথেষ্ট পরিমাণে যোগানসত্ত্বেও ভয়ঙ্কর কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়া

ছিল। এমন কি, কলিকাতার ডাক্তারগণ বলিয়াছিলেন, এমন ভয়ঙ্কর সাংঘাতিক মারাত্মক কলেরা কলিকাতায় বহুকাল হয় নাই। আবার এই ১৮৮৬ সালেই বহরমপুর, আজিমগঞ্জ এবং নদীয়া জেলা এবং সম্ভবতঃ অগ্রাঙ্গ স্থানেও খুব কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল। আবার যে কয়েক বৎসর কলিকাতায় কলেরা কম হইয়াছিল, সেই কয়েক বৎসর বাঙ্গালাদেশের অগ্রাঙ্গ স্থানেও কলেরা কম ছিল। সুতরাং পানীয়জলের উন্নতির সহিত কলেরার কতটা প্রকোপ কম পড়িতে পারে, তাহা এখনও নিশ্চয় করিয়া বলা যাইতে পারে না। আবার জ্বর প্রভৃতি পীড়া সম্বন্ধেও বিগত কয়েক বৎসর হইতে যেমন কলিকাতা সহর অনেক ভাল আছে, সেইরূপ ম্যালেরিয়া জরের আগারম্বরূপ নদীয়া, কৃষ্ণনগর, রাণাঘাট, ভগলী, বর্দ্ধমান, শ্রীরামপুর প্রভৃতি স্থানও অপেক্ষাকৃত ভাল আছে। নদীয়া, ভগলী, মুরশিদাবাদ প্রভৃতি জেলার অনেক পল্লিগ্রামে যে সকল স্থানে বৎসর বৎসর ম্যালেরিয়া হইত, সে সকল স্থান বিগত কয়েক বৎসর হইতে বেশ ভালই আছে। এবার মেহেরপুর, কৃষ্ণনগর, শান্তিপুর, রাণাঘাট, নদীয়া, উলো প্রভৃতি স্থানে জরের লেশমাত্রও নাই। কলিকাতাও খুব সুস্থ আছে। বহরমপুরে যদিও পূর্বে বৎসর অপেক্ষা এবৎসর জ্বর কিছু বেশী হইয়াছিল, কিন্তু পূর্বে পূর্বে অর্থাৎ ১৮৮১।৮২ সালে ও তৎপূর্বে যেরূপ ম্যালেরিয়া হইত সেরূপ অনেক দিন আর দেখা যায় নাই। বাঙ্গালাদেশের পল্লিগ্রাম-সকলে কুইনাইন ও ম্যালেরিয়া জরের প্যাটেন্ট ঔষধ যেরূপ অধিক পরিমাণে বিক্রয় হইত, এখন আর সেরূপ হয় না। বাঙ্গালাদেশে যে সকল ডাক্তার স্বাধীনভাবে ব্যবসা চালাইতেছেন, তাঁহারা সমস্তের বলিতেছেন, বাঙ্গালাদেশের জলহাওয়া ভাল হইয়া গিয়াছে। বর্দ্ধমান, কালুনা, কাটোয়া প্রভৃতি স্থানেও আর বড় একটা জ্বর জাড়ি নাই। ১৮৮০-৮১ সালে ও তৎপূর্বে অক্টোবর, নবেম্বর মাসে কলিকাতা সহরে ও সহরতলিতে এত জরের প্রাদুর্ভাব হইত যে, ডাক্তারগণ খাওয়াদাওয়ার অবকাশ পাইতেন না। কিন্তু এক্ষণে প্রায় কোন ডাক্তারেরই কলিকাতায় আর বড় একটা পসার নাই। কলিকাতার ঔষধালয় সকলেও আর সেরূপ ঔষধবিক্রয় নাই। হইতে পারে কলিকাতার মিউনিসিপালিটির সুবন্দোবস্তে সহর হইতে জ্বর পলায়ন করিয়াছে, কিন্তু কলিকাতায় ডেংগু জলের কল অনেকদিন হইতে

সৃষ্ট হইয়াছে, অতএব ১৭৮০-৮২ সালেও তৎপূর্বের কলিকাতার ওরূপ জরের প্রকোপ হইয়াছিল কেন, এবং এখনই বা সেইরূপ প্রকোপ নাই কেন ? এবং নদীয়া, মেহেরপুর, রাণাঘাট, উলা, শান্তিপুর, হুগলী প্রভৃতি স্থানে ঐ ঐ বৎসর জরের অত্যন্ত প্রকোপ হইয়াছিল। মুরশিদাবাদ জেলাতেও খুব জর হইত। এক্ষণে যেমন কলিকাতার নিকটস্থ দেশসকলের জলহাওয়া ভাল হইয়াছে, সেইরূপ কলিকাতারও জলহাওয়া ভাল হইয়াছে। এবং যখন কলিকাতার নিকটস্থ স্থানসকলে জর ও ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়, তখন এত কলের জল ব্যবহারস্বত্বেও কলিকাতা অব্যাহতি পায় না। পূর্বের যখন পল্লিগ্রামে সকলের ম্যালেরিয়াজনিত কম্পজর হইত, তখন কলিকাতার কম্পজর বেশী না হউক কিন্তু স্বল্পবিরাম জর অত্যন্ত বেশী হইত। কিন্তু স্বল্পবিরামজর অথবা রেমিটেন্টফিবার কম্পজরেরই প্রকারভেদ মাত্র।

নদীয়া জেলায় চূর্ণীনদীর ধারে রাণাঘাট নামক স্থান। পূর্বের রাণাঘাট অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর স্থান ছিল। সে সময় রাণাঘাট অঞ্চলে কলিকাতার লোকে হাওয়া খাইতে আসিত। পরে যখন সমস্ত বাঙ্গালাদেশ ম্যালেরিয়া জরের আবাসভূমি হইল, তখন বর্ধমান প্রভৃতি স্থানের ছায় রাণাঘাটেও ম্যালেরিয়া প্রবেশ করিল। পূর্বের যখন রাণাঘাটের খুব ভাল অবস্থা তখন রাণাঘাটে মিউনিসিপালিটি ছিল না। পরে রাণাঘাটে একটি ক্ষুদ্র মিউনিসিপালিটি হয়। রাণাঘাটের নীচের চূর্ণীনদী চিরকাল বহত। আছে। উহার কখনও মুখ বন্ধ হয় নাই। রাণাঘাটে ইষ্টারগবেঙ্গলরেলওয়ে বহু কাল হইতে আছে। এই রাণাঘাটে মিউনিসিপালিটি থাকাস্বত্বেও বহুদিন পর্যন্ত ম্যালেরিয়া জরভোগ করিয়া এখন একবারেই ক্ষান্ত হইয়াছে। ১৮৮০-৮১ সালে ভয়ানক ম্যালেরিয়া হয়, তৎপূর্বেরও ম্যালেরিয়া ছিল, তবে কতদিন ছিল, তাহা বলিতে পারি না। তারপর ৮৩ সাল হইতে ক্রমে কম পড়িয়া গত তিন বৎসর হইতে একবারেই ক্ষান্ত হইয়াছে। এবংসর মোটেই জর নাই বলিলে অতুক্তি হয় না। অথচ মিউনিসিপালিটি যে স্বাস্থ্যরক্ষার কোন নূতন বন্দোবস্ত করিয়াছেন, তাহাও করেন নাই। রেইলওয়ে দ্বারা জলনিকাশ বন্ধ হওয়া যে ম্যালেরিয়াজরের কারণ, তাহাও মিথ্যা বলিয়া অনুমান হয়। অতএব ম্যালেরিয়া ও কলেরা বন্ধদেশের স্থানে স্থানে আপনা হইতেই উৎপন্ন হয় এবং কোন নৈসর্গিক পরিবর্তনহেতু আপনাপা-

নিই তিরোহিত হয়। পূর্বে ইংলণ্ডে ম্যালেরিয়া ছিল। এরূপ কথিত আছে যে, ইংলণ্ডের পচাঙ্গলা, বিল প্রভৃতি বোজাইয়া দেওয়ার ঐ দেশ হইতে ম্যালেরিয়া অর বিতাড়িত হইয়াছে। কিন্তু এইরূপ প্রথা বাঙ্গালা-দেশের পক্ষে কতদূর কার্য্যকারী এবং আদৌ সম্ভবপর কি না, তাহার মীমাংসা হওয়া দুরূহ।

হোমিওপ্যাথি-ঔষধতত্ত্ব ।

একোনাইট (উল্ফ বেন) ।

একোনাইট নেফেলাষ নামক উদ্ভিজ্জের অরিষ্ট (প্রথম শ্রেণী) । মূলের অরিষ্ট (দ্বিতীয় শ্রেণী) বিষমগুণবিশিষ্ট ঔষধ বেল, কফিয়া, ভেরাট, সুরা ও উদ্ভিদ হইতে যে সকল ঔষধ প্রস্তুত হয়।

সমগুণবিশিষ্ট।—ব্রাই. সিমিসি, ক্যাকট্যাস্, নেজা, স্পিজি, সিকু ।

মাত্রা।— $1 \times, 3 \times, 30$. ক্রম ।

যে যে বস্তুর উপর ইহার যে যে কার্য্য দৃষ্ট হয়, তাহার তালিকা নিম্নে দেওয়া হইল।

১। হৃদপিণ্ড—উহার গতি ও বলের হ্রাস।

২। রক্তসঞ্চালন—ধমনীমধ্যস্থিত স্নায়ুর অল্প পক্ষাঘাত।

৩। দৈহিকউত্তাপ—তাপের হ্রাস ও ঘর্ষ।

৪। স্নায়ুশিরা ও স্নায়ুকেन्द्र—পক্ষাঘাত।

৫। শ্লেষ্মিকঝিল্লি—প্রদাহ।

৬। পাকস্থলি—রক্তসঞ্চার, স্নায়ুশূল ও বমন।

৭। কুস্ফুস্—নিউমোগ্যাট্রিক (ভেজাই) স্নায়ু পক্ষাঘাত, ফুস্-ফুসে রক্তসঞ্চার ও প্রদাহ।

৮। পেশি ও পেশিরজু—বাতসংক্রান্ত প্রদাহ।

৯। রক্তাশুঝিল্লি—প্রদাহ।

এখন দেখা যাউক ঐ সকল বস্তুর উপর ইহা কি প্রকারে কার্য্য

হৃদপিণ্ড ও কৈশিক ধমনী—বিষাক্ত মাত্রায় একোন ব্যবহারে হৃদপিণ্ডস্থিত স্নায়ুগ্রন্থির সর্বোপরি পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়, ঐ স্নায়ুগ্রন্থির দ্বারা হৃদপিণ্ডের গতি (সঙ্কোচন ও প্রসারণ) সম্পাদন হয়। এই হেতু ঐ গতির বা স্পন্দনের প্রথমে হ্রাস অর্থাৎ ১ মিনিটে যতবার স্পন্দন হইয়া থাকে তাহার কম হয়, তদপরে হৃদপিণ্ডপেশির শিথিলতাপ্রযুক্ত স্পন্দন বৃদ্ধি হয় এবং অবশেষে সঙ্কোচন ও প্রসারণগতির বৈষম্য হইয়া উভয়গতির মধ্য-বর্তী বিরামকালের দীর্ঘতা ক্রমে বৃদ্ধি হইয়া হৃদপিণ্ডগহ্বর সকল রক্তপূর্ণ-বস্থায় রোগীর মৃত্যু হয়। স্পন্দনের বল ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে যে পর্য্যন্ত মৃত্যু না হয়।

হৃদপিণ্ড দুইটা স্নায়ুদ্বারা পরিচালিত হয়। ১। নিউমোগ্যাস্ট্রিক স্নায়ু। ২। স্নায়ুগ্রন্থি সিম্পাথেটিক বা সমবেদনস্নায়ু। প্রথম স্নায়ু কোন প্রকারে উত্তেজনা করিলে হৃদপিণ্ডের গতি হ্রাস হয় এবং উহার পক্ষাঘাত জন্মাইলে হৃদপিণ্ডের গতির অতিশয় বৃদ্ধি ও বিষম হয়। দ্বিতীয় স্নায়ুর উত্তেজনায় ও পক্ষাঘাতে ঠিক বিপরীত ফল উৎপাদন হয়। এই দুই প্রকার স্নায়ুদ্বারা হৃদপিণ্ড ও ফুস্ফুস পরিচালিত হইতেছে। এতদ্ভিন্ন পাকাশয়ে উত্তাপ বোধ, কখন কখন বিবমিষা ও বমন হয়। পাকাশয়ের উত্তাপঅনুভব ক্রমে সর্বোপরি ব্যাপ্ত হইতে থাকে। জিহ্বায় ও ওষ্ঠদ্বয়ে স্পন্দন ক্রমে চতুর্দিশে ব্যাপ্ত হয়। আল্জিহ্বা ও জিহ্বা ক্ষীত ও বৃহৎ অনুভব হয় এবং পুনঃ পুনঃ গলাধরিতে বাধ্য হয়। মাত্রা কিছু অধিক হইলে ঐ প্রকার অনুভব অঙ্গুলীর অগ্রভাগে অত্র অত্র স্থানে হইতে থাকে। ইহার কারণ এই যে, রক্ত-শিরায় যে সকল স্নায়ু আছে তাহাদিকে ভাজোমোটরস্নায়ু বলে, ঐ সকল স্নায়ু ধমনী সকলের, বিশেষ কৈশিক ধমনী আরতন সমভাবে রক্ষা করে। কিন্তু একোনাইট অধিক মাত্রায় ব্যবহারে ধমনীস্থিত ঐ স্নায়ু সকলের ক্ষণস্থায়ী পক্ষাঘাত জন্মে এইজন্য উহাদের আরতন বৃদ্ধি এমন কি ঠিক ডবল হইয়া উঠে, কাজেই যন্ত্রস্থিত রক্তসকল বৃদ্ধিহীন পূর্ণার্থে অধিক আরতন-বিশিষ্ট কৈশিকধমনী মধ্যে আসিতে থাকে। এই কারণবশতঃ কোন যন্ত্রের বা কোন স্থানের প্রদাহ জন্মিলে ঐ স্থানে যে অধিক পরিমাণে রক্তের সঞ্চয় হয়, তাহা একোন ব্যবহারে কৈশিকধমনী প্রবেশ করায় প্রদাহের শাস্তি হইয়া থাকে।

যে কোনপ্রকার প্রথর প্রদাহে, বিশেষ যে সকল প্রদাহ হঠাৎ বায়ুর সন্তাপ পরিবর্তনে যথা—অতি উষ্ণতা হইতে শীতল ; হঠাৎ কোন স্থানে রক্তসঞ্চার হইয়া প্রদাহ উৎপাদন, নাড়ীপূর্ণ ও বলিষ্ঠ, আক্রান্তস্থান অতিশয় উষ্ণ, অস্থিরতা, তৃষ্ণা, অতিরিক্ত স্নায়ুবিকটভেজনা এবং মানসিক উদ্বেগ বর্তমান থাকে, তাহাতে বিশেষ উপকার দর্শে । কিন্তু প্রদাহের প্রথমাবস্থা ভিন্ন ইহাতে কোন উপকার দর্শে না । প্রথমাবস্থা বলিলে এই বুঝাইবে যে, আক্রান্তস্থানে রক্তসঞ্চার হইয়া ক্ষীণ, আরক্ত, উষ্ণ বেদনায়ুক্ত হইয়াছে। এই প্রথমাবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া দ্বিতীয়াবস্থা যথা—স্থানিক ক্রিয়া-বিকার ও পেশী ধ্বংস হইয়া পূর্ণ হইতে আরম্ভ হইলে ইহাতে কোন উপকার দর্শে না ।

এ অবস্থায় ট্রাই, বেল, রাস-টক্স, হিপার, সিলিসিয়া বা মার্ক সল ব্যবহার হয় । ডাক্তার হানিমান বিশেষ করিয়া বলিয়াছেন এবং ইহা সকলের মনে রাখা কর্তব্য যে, মানসিক ও শারীরিক উদ্বেগ, অস্থিরতা এবং অশান্তি এই কয়েকটি প্রথর প্রদাহের প্রথম ও প্রধান লক্ষণ । কৈশিক ধমনীর উত্তেজনা (প্রধানর পূর্ব লক্ষণ) ইহার কারণ । প্রদাহ কোন স্থানে বদ্ধমূল হইয়া রক্ত হইতে রস (সিরাম) ক্ষরণ (যাহা পরিণামে পুয়রূপে পরিণত হয়) হইতে আরম্ভ হইলে মানসিক উদ্বেগ ইত্যাদির শান্তি হয় ।

এই সকল কারণে যে কোন প্রথর প্রদাহের প্রথমাবস্থায় একোনাইটাই প্রধান ঔষধ । আভ্যন্তরিক প্রদাহ উৎপন্ন হইলে আমরা কিরূপে জানিব যে কোন সময় উহার প্রথমাবস্থা ও কোন সময় বা দ্বিতীয়াবস্থা ? তাহা জানিবার উপায় একোনাইটের স্বভাবসিদ্ধ লক্ষণ, সকল মনে রাখা-যথা, দৈহিক উত্তাপ, অথবা বাহ্যিক শিথিলতা ও আভ্যন্তরিক উষ্ণতা, তৃষ্ণা, নাড়ীকৃত ও উত্তেজিত, অতিরিক্ত ঘর্ম, ও প্রচণ্ড উত্তাপ, মানসিক উদ্বেগ ও অস্থিরতা, শয্যায় এপাশ ওপাশ করা, কিছুতেই শান্তি হয় না, ও মৃত্যুর ভয় এই সকল একোনের প্রদাহের প্রথমাবস্থার লক্ষণ ।

ভয় হওয়া একটি সর্ব প্রধান লক্ষণ । ডাক্তার গারেলি বলেন যে, অতিরিক্ত ভয়, মানসিক উদ্বেগ, স্নায়ুবীর উত্তেজনা, বাহিরে অথবা যে স্থলে অধিক লোক আছে এমত স্থলে বাইতে অথবা রাস্তার অপর পারে যাইতে ভয়, এই প্রকার সকল বিষয়ে অযথা ভয়হেতু তাহার জীবনে কিছুমান স্ব্থ থাকে

না, উহার মুখ দেখিলে সর্বদা ভীত বলিয়া বোধ হয় । মৃত্যুভয়, যে দিবস মৃত্যু হইবে তাহা গণনা করিয়া বলা, নচেৎ অমুক তারিখে মৃত্যু হইবে তাহা ভাবিয়া অতিশয় ভয়, গর্ভাবস্থায় ভয়, মনে যেন সন্তান বিকৃতি হইবে অথবা প্রসবকালীন মৃত্যু হইবে এই আশঙ্কা (গা) কাতরস্বরে উদ্বেগ-গ্রস্ত হইয়া জন্মন, সামান্য কারণে আপনাকে নিন্দা, প্রলাপ, বিশেষ রাগে, রাগ সহকারে অর্থহীন বাক্যব্যয়, শয্যা হইতে লক্ষ্য দিয়া প্রস্থান, প্রাতে অতিরিক্ত ঘর্ম (ডাক্তার হেরিং) অস্থিরতা, অসহনীয় যন্ত্রণা অনুভব, আন্তরিক উদ্বেগ, অতিশয় ব্যস্তসহকারে সকল কার্য্য সম্পন্ন করা, অনবরত অস্থির হইয়া বেড়ান বা স্থান পারিবর্তন । (হে) গানবাদ্য অসহনীয়, উহাতে বিমর্ষতা প্রাপ্ত, কাঁহার প্রতি স্নেহ না থাকা বিশেষ গর্ভাবস্থায় (হে)

শয্যা হইতে উঠিলে আরক্তমুখমণ্ডল মৃত্যুবৎ রক্তশূন্য হওয়া, অথবা শিরঘূর্ণন, এবং পাতন, পুনঃরায় উঠিতে ভয়, মধ্যে মধ্যে দৃষ্টি বা জ্ঞানের লোপ (হে)

একোনের একপ্রকার শিরঘূর্ণন বর্ণনা আছে, উহাতে মস্তিষ্কে জলের চেউর স্থায় অনুভব হয় । উহা শির নত করিলে, চলিয়া বেড়াইলে এবং হঠাৎ শয্যা হইতে উঠিলে বা হঠাৎ দাঁড়াইলে অতিশয় বৃদ্ধি হয় । কখন কখন দৃষ্টি তিমির হইয়া উঠে । ইহার সহিত মস্তক বিদীর্ণকারী শিরঃপীড়া, নাড়ী-ক্রত, মস্তক মধ্যে উত্তাপ অনুভব এবং মস্তকেও বক্ষে ঘর্ম প্রকাশ হয় (ডা) প্রচণ্ড শিরঃপীড়া, বোধ হয় যেন মস্তক উষ্ণ জলের স্থায় ফুটিতেছে, মস্তকে পূর্ণতা ও ভয় অনুভব, বোধ হয় যেন ললাট মধ্য হইতে ঠেলিয়া বাহিরে আসিবে, মস্তকে রক্তসঞ্চার হেতু শিরঃপীড়া, আতপঘাত, বোধ হয় যেন মস্তক-কেহ নাড়িতেছে ও উঠাইতেছে, চলিয়া বেড়াইলে, মদ্যপানে, কথা কহিলে অথবা রোদ্রে থাকিলে অতিশয় বৃদ্ধি, মুখমণ্ডল উষ্ণ, আরক্ত অথবা রক্তশূন্য, কর্ণমূলের ধমনীধয়ের (কেরটিজ ধমনী) প্রচণ্ড স্পন্দন, নাড়ী পূর্ণ ও বলিষ্ঠ, অথবা ক্ষুদ্র ও ক্রত ; সায়াংকালে বৃদ্ধি, সংশ্রাস (হে)

একোনাইটির শিরঃপীড়ার লক্ষণ জন্ম কোম ঔষধে দৃষ্ট হয় না, বথা ললাটে ভার বোধ ও চাপ অনুভব, বোধ হয় যেন ভিতর হইতে কোম ভারি পদার্থ বাহিরে আসিতেছে, দপদপে শিরঃপীড়ার সহিত আভ্যন্তরিক ক্রত অনুভব, শিরঃপীড়ার স্থান ললাট ও পার্শ্ব ললাট, চক্ষু ও উপর মাড়ী পর্য্যন্ত

ব্যাগ হওয়া, চলিয়া বেড়াইলে, শির নত করিলে, শব্দে বৃদ্ধি, বিশ্রামে শান্তি, মস্তক ও মুখমণ্ডল উষ্ণ বিশেষ আভ্যন্তরিক ; ঐস্থানে ঘর্ষ । (ডা)

চক্ষু—শৈল্পিক ঝিল্লির প্রথর প্রদাহ, বাতজনিত চক্ষুপ্রদাহ, চক্ষুদ্রব্য অতিশয় বেদনায়ুক্ত, বোধহয় যেন উহাতে কোন বাহ্যিক পদার্থ রহিয়াছে, আলোকে বিশেষ রোদের আলোক, উজ্জল আলোক অসহনীয়, কনিষ্ঠিকা সঙ্কোচিত পরে প্রসারিত, চক্ষু গোলক বিবৃদ্ধি অমুভব । (হে)

চক্ষু গোলকের মধ্যস্থিত যান্ত্রিক প্রথর প্রদাহের প্রথমাবস্থা, ঐ সময় চক্ষুগোলক বোধহয় যেন বাহিরে আসিতেছে এবং স্পর্শ করিলে বেদনা বোধহয় । (হে)

বেদনা উত্তাপ ও জ্বালায়ুক্ত প্রদাহে একোন প্রধান ঔষধ । চক্ষু শুষ্ক, কোন বাহ্যিক পদার্থ চক্ষুর পাতায় শৈল্পিকঝিল্লি উত্তেজিত হইয়া উহার প্রদাহ, পাতার কোণ উন্টাইয়া ভিতরে ষাওয়ায় প্রদাহ, সূর্দিজাত চক্ষুপ্রদাহ, শৈল্পিকঝিল্লির অতিরিক্ত প্রদাহহেতু বিবৃদ্ধি, যন্ত্রণা এত অধিক যে, রোগী মৃত্যুবাসনা করে, পাতারয়ের শৈল্পিকঝিল্লিতে গুটিকার ত্রায় পদার্থ সঞ্চার হইয়া উহার প্রদাহ, পাতায় ও চক্ষুগোলকের শৈল্পিকঝিল্লিতে অতিরিক্ত রক্ত সঞ্চার, উত্তাপ ও শুষ্কতা, যে স্থলে ঐ প্রদাহ আত্মাস্তিক পরিশ্রম বা শুষ্ক, শীতলবাতাস চক্ষে লাগায় বা অনাবৃত থাকায় উৎপন্ন হয় । স্কেরোটিকের প্রকৃত প্রদাহ প্রথমাবস্থা, মণি সঙ্কোচিত, ছিড়েফেলার ত্রায় বেদনা, আলোকে কণ্ঠা, কর্ণীয়ার চতুঃপার্শ্বে নীলবর্ণের চক্র, চক্ষু গোলকে কনকনে বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ (এলেন) পাতারয় শুষ্ক অমুভব, জ্বালা ও বাতাস লাগিলে কষ্টবোধ পাতা কঠিন, ক্ষীণ, আরক্ত ও উহাতে টাটানি, প্রাতে বৃদ্ধি । (হে)

কর্ণ—কর্ণরোগের যে সকল লক্ষণ একোনাইটে দৃষ্ট হয়, তাহার মস্তিষ্কের পীড়া হইতে উৎপন্ন, কতকগুলি অধিকাংশ বা স্বয়ংভূত প্রকাশ হয় ।

শব্দ ও গোলযোগ অসহনীয়, শব্দে হঠাৎ চমকে উঠা, গানবাদ্য যেন শিরায় শিরায় প্রবেশ করিতেছে বোধহয় ও বিমর্ষতা উৎপাদন করে । কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, গর্জন বা ঘণ্টাবাদ্যবৎ শব্দ অমুভব (হানিম্যান) কর্ণে হল-বেধনবৎ যন্ত্রণা, কর্ণকূহর আরক্ত ও স্নান প্রচণ্ড কর্ণশূল । এস্থলে অমিশ্র

অরিষ্ট তপ্ত করিয়া এক বা দুই ফোঁটা কর্ণকুহরে দেওয়া ও ৩০ ক্রমের ঔষধ সেবনে আরোগ্য হইবে। (বার্ট)

কর্ণের বিসর্পের স্থায় প্রদাহ। (বা)

নাসিকা—স্বাণশক্তির অতিশয় তীক্ষ্ণতা, বিশেষ দুর্গন্ধ সম্বন্ধে (হে) হঠাৎ বায়ু পরিবর্তনে নাসারন্ধ্রের শুষ্ক সর্দি, উহার সহিত জ্বর, তৃষ্ণা এবং অতিশয় অস্থিরতা, নাসারন্ধ্র আবদ্ধ, শ্বাস বহন হয় না, দেহ স্থূল ও নাসা (নাসিকা হইতে রক্তস্রাব) স্রাব উজ্জ্বল রক্তবর্ণ ও শিরঃপীড়া। (বা)

মুখমণ্ডল।—উদ্বেগ ও ভয়সূচক মুখাকৃতি। মুখমণ্ডলে জ্বালা হইয়া আরক্ত ও ক্ষীত হওন, বোধ হয় যেন আয়তনে অতিশয় বৃদ্ধি হইয়াছে। (হে)

মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, উহার সহিত অস্থিরতা ও উদ্বেগগ্রস্ত, সংশ্বাস রোগে মুখ ঘোর রক্তবর্ণ। (হে)

মুখের বামপার্শ্বে শূল, মুখমণ্ডল আরক্ত ও উষ্ণ, অস্থিরতা, উদ্বেগ ও চীৎকার। (হে) বাহ প্রয়োগে উপকার হইবে।

মুখগহ্বর—উহাতে জ্বালা ও শিরার স্পন্দনের স্থায় একপ্রকার অস্বস্থতা অনুভব, উহা জিহ্বার পশ্চাৎভাগপর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয় ও ক্রমে পাকাশয় পর্য্যন্ত যায়। অবশেষে ঐ প্রকার অনুভব ওঠে, জিহ্বায়, গলায়, অঙ্গুলিতে ও পৃষ্ঠে প্রকাশ পায়।

যে কোন দ্রব্য মুখে তিক্ত বোধ হয়, কেবল ঝাল ব্যতীত; অথবা মুখে পচা আশ্বাদ বা বিবমিষা অনুভব। জিহ্বা সাদা লেপ অথবা পুরু পীতবর্ণের লেপযুক্ত, অনিবার্য তৃষ্ণা।

জিহ্বা আরক্ত ও শুষ্ক, অতিশয় তৃষ্ণা, জিহ্বার মধ্যভাগে শুষ্কতা ও ধ্বংসে অনুভব। জিহ্বা ক্ষীত। (হে)

জিহ্বা কাঁপা ও ক্ষণস্থায়ী তোতলামি। (হে)

দন্তশূল, যুবা স্থূলকায় ব্যক্তিদিগের হিম বা শুষ্ক বায়ু জনিত উৎপত্তি, মুখের একপার্শ্বে দপদপানি, শীতল বাতাস দন্তে লাগিলে কষ্টবোধ, ঋণ্ডদেশে অতিশয় আরক্ত, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চার, অতিশয় অস্থিরতা। (হে)

চর্চণ করার স্থায় অনবরত মাড়ী নড়ান। (হে)

মুখগহ্বর ও ওষ্ঠ শুষ্ক এবং জ্বালাযুক্ত, অতিশয় তৃষ্ণা।

কণ্ঠ—কণ্ঠের, তালুপার্শ্ব গ্রন্থির ও গলায় শ্লেষ্মিকঝিল্লির প্রদাহহেতু যে সকল লক্ষণ অনুভব হয় ও বাহিরে দেখা যায়, সে সমস্তই ঘটে, সমস্ত গলা আরক্ত ও আচ্ছাদিত ও রুদ্ধ অনুভব, কণ্ঠের প্রথর প্রদাহ, প্রচণ্ড জ্বর, অক্রান্তস্থান গাঢ় আরক্ত, গলায় জ্বালা ও শূল বেধনবৎ বেদনা, বোধ হয় যেন কাটা গলার একপার্শ্বে আবদ্ধ রহিয়াছে। কণ্ঠের যে কোন প্রথর প্রদাহে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই। (হে)

ক্ষুধা।—অপরিহার্য্য তৃষ্ণা, কাহার কাহার স্থানিক প্রথর প্রদাহের প্রথমাবস্থায় অতিশয় ক্ষুধা।

স্বরা। মদ, বিয়ার বা তিক্ত আশ্বাদ বিশিষ্ট জলীয় পদার্থ সেবনে ইচ্ছা, ক্ষুধা রহিত, খাদ্য দ্রব্যে ঘৃণা। (হে)

অতিশয় তৃষ্ণা, এবং জলীয় দ্রব্য উদরে রাখিতে অসুখমতাসত্ত্বেও জলপান, এইরূপে পাকস্থলীতে অধিক জল সঞ্চার হইলে পম্পের জ্বায় জোরে হঠাৎ বহির্গত হয়। (গা)

পাকস্থলী —যে সকল লক্ষণ এস্থলে প্রকাশ হয়, প্রায় অনেক সময় সে সমস্তই অল্প কোন বাস্তবিক ক্রিয়ার বিকার হেতু উৎপন্ন হয় যথা-মস্তিষ্কের শীড়া ও তিক্ত পিত্তবমনের সহিত উদ্বিগ্ন ও শীতল ঘর্ষ। কৃমি বমন, পিত্ত, বা সবুজ পদার্থ বমন, সবুজ দান্ত, আম, আম ও রক্ত মিশ্রিত দান্তের সহিত উদ্বিগ্ন ও অতিশয় তৃষ্ণা। সবুজ জলের জ্বায় পদার্থ বমন ও দান্ত। (হে)

হঠাৎ অসহনীয় বেদনা, বাকরোধ, বিবমিষা, রক্ত বমন, ললাটে শীতল ঘর্ষ, পকাশয়ের শ্লেষ্মিক ঝিল্লিতে রক্তসঞ্চার, আরক্ত জ্বর, পকাশয় হইতে মুখ গহ্বর পর্য্যন্ত জ্বালা, পাকস্থলীতে পাথরের জ্বায় ভার বোধ। (হে)

পকাশয় ও বক্রত স্থানে ভার বোধ—পুনঃ পুনঃ বমনের পরেও বোধ হয় যেন পকাশয়ে একধানা শীতল প্রস্তর রহিয়াছে। (ডা)

পকাশয়ে ও নাভীমণ্ডলে জ্বালা সমস্ত উদরে ব্যাপ্ত হয়, দগদগে বেদনা কলা ও জ্বর। (ডা)

যকৃৎ স্থান—বক্রতের প্রথর প্রদাহ হইতে জ্বালা ও ছুচ বেধনবৎ বেদনা, বক্রতে ভার ও সঙ্কোচন অনুভব, হাইপোকণ্ড্রিয়া (যকৃৎ স্থান) ক্রীত ও কঠিন, স্বাসপ্রস্থাসে কষ্ট, যকৃৎ হইতে পকাশয়ে বেদনা ব্যাপ্ত হওন,

যক্ষ্মে খিলধরা, কামল। গর্ভাবস্থায় কামল, ভয় বা হিম লাগা জনিত কামল, যক্ষ্ম প্রদাহের সহিত প্রথর জ্বর। (হে)

প্লীহার প্রদাহ এবং প্রদাহিক জ্বর ।

উদর—অন্ত্র প্রদাহ বা অন্ত্র আবরকঝিল্লি প্রদাহের সহিত প্রথর জ্বর, উদরে কর্তনবৎ তীক্ষ্ণ বেদনা, সামান্য চাপিলে যন্ত্রণা বোধ, আরক্ত জ্বর অন্ত্রে উদর ক্ষীত ও সর্কাসে শোথ। এস্থলে ইহার অরিষ্ট ব্যবহারে মূত্রগ্রাস্তি সংক্রান্ত আরক্ত জ্বর অন্ত্রে যে শোথ তাহা আরোগ্য হইবে।

‘উদর অতিশয় উষ্ণ, কঠিন, ক্ষীত, স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ, কর্তনবৎ বেদনা, জ্বরের সহিত উদ্বেগ, বমন, মূত্রত্যাগে অক্ষমতা, অন্ত্রআবরকঝিল্লি প্রদাহ, অন্ত্রশূল, কোন প্রকার অবস্থানে শান্তি হয় না, আমাশয় আক্রমণ। (হে)

অনবরত মূত্রত্যাগে ইচ্ছা। (হে)

অন্ত্র বৃদ্ধি অল্প ও নূতন, অন্ত্র বাহিরে আসিয়া আটকাইয়া ষাওয়া, পিত্ত বমন, শীতল ঘর্ষ, অগ্নি দাহবৎ জ্বালা। (হে)

দাস্ত—সবুজ জলবৎ উদরাময়। (গা)

স্তম্ভপায়ীদিগের পীতবর্ণের উদরাময়, অন্ত্রশূল, কোন প্রকারে শান্তি লাভ করিতে পারে না। (গা)

অন্ত্রের কোন প্রকার প্রথর পীড়ার প্রথমাবস্থা, জলবৎ দাস্ত, কৃষ্ণবর্ণের আমসংযুক্ত; রক্ত মিশ্রিত, অল্প পুনঃ পুনঃ; হঠাৎ শীতল বায়ু পরিবর্তনে উদরাময়, অতিশয় তৃষ্ণা ও মৃত্যু ভয়।

আমাশয় পীড়ার সহিত প্রথর জ্বর, অতিশয় ভয় ও অস্থিরতা, উদরে ছিড়ে ফেলা, জ্বালাযুক্ত কর্তনবৎ বেদনা; দাস্ত আম ও রক্ত সংযুক্ত ৬ দিবা-ভাগে উত্তাপ ও রাত্রে শীত হেতু রক্তঅতিসার অথবা প্রদাহিক উদরাময় রোগ, দাস্তের বেগ আমাসাযুক্ত দাস্ত, রাত্রে মলদ্বারে অসহনীয় চুলকনা ও দগ্ধদপানি। (হে)

অর্শবিলির প্রথর প্রদাহ, মলদ্বারে বেদনা, বলি হইতে উজ্জ্বল রক্ত-শ্রাব, অন্ত্র হইতে উজ্জ্বল রক্তশ্রাব।

মূত্রযন্ত্র—মূত্রযন্ত্রের প্লৈয়িকঝিল্লির উগ্রতা ও প্রদাহ, প্রজার রক্ত-বর্ণ, পরিমাণে অল্প কিম্বা স্রাবাবরোধের সহিত অতিশয় অস্থিরতা ও

উদ্বিগ্ন, হিমজনিত বিশেষ শিশুদিগের মূত্রাবরোধ, অতিশয় অস্থিরতা ও ক্রন্দন । (গা)

মূত্রগ্রস্থি স্থানে স্পর্শ করিলে তিরবেধনবৎ বেদনা, মূত্রাশয়ে প্রচণ্ড জ্বালা, মূত্রাশয়ের প্রদাহ, অনবরত প্রস্রাবের বেগ, ফোটা ফোটা মূত্র নিঃসরণের সহিত জ্বালা, রক্ত মিশ্রিত প্রস্রাব অস্থির উপরে বেদনা ও উত্তাপ, মূত্রের বেগ কষ্টদায়ক, প্রস্রাব কালীন মূত্রমার্গে জ্বালা, বালক মূত্রত্যাগ কালীন জননেন্দ্রিয়ে হাত দিয়া ক্রন্দন করে, মূত্রমার্গ হইতে রক্তস্রাব । (হে)

জননেন্দ্রিয়—(পুঃ) উহার যে কোন প্রকার প্রথর প্রদাহে বিশেষ প্রমেহ রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই । ইহার অমিশ্র আরক জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগ এবং দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক ফোটা অমিশ্র আরক সেবন করিলে উপকার দর্শিবেক ।

প্রথর অণ্ডকোষ প্রদাহ—প্রচণ্ড জরের সহিত উহাতে ছিড়ে ফেলা বা ছেচা ঘাঘরের ভ্রায় বেদনা, হিমলাগা বা প্রমেহ রোগ হইতে উৎপন্ন হইলে ব্যবস্থা (বাহ্য ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ) ।

অতিশয় সঙ্গমেচ্ছা—ঐ সকল বিষয় স্বপ্ন দর্শন অথবা সঙ্গমেচ্ছার অভাব, জননেন্দ্রিয় শিথিল । (হে)

স্ত্রিঃ—ভয় বা হিমলাগা হেতু ঋতু স্তম্ভ, বা হিমলাগা হেতু ডিম্ব-কোষের প্রদাহ ।—

অতি বিলম্বে অল্প পরিমাণে এবং অধিক দিবস স্থায়ীঋতু । শীতল জলে গাত্র অথবা পদদ্বয় অধিক ক্রণ সিক্ত থাকে । হেতু ঋতু স্তম্ভ । স্থলকায় যে কোন স্ত্রী লোকদিগের যে কোন কারণে ঋতু বন্ধ হইলে ইহা প্রয়োগে ঋতু প্রকাশ হইবেক । (হে)

স্থলকায় স্ত্রীলোকদিগের রজঃস্রাব, জরায়ু হইতে প্রথর রক্তস্রাব, মূত্ৰাশয়, এবং অতিশয় অস্থিরতা, স্থলকায় স্ত্রী লোকদিগের রজস্তম্ভ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ইহাৎ হৃদ্যাপন ।

জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ । বাহ্য জননেন্দ্রিয় গুরু উত্তপ্ত ও বেদনায়ুক্ত ।—জরায়ুর অধঃপতন, উহার প্রথর প্রদাহের সহিত অতিশয় উদ্বিগ্ন । জরায়ুতে প্রস্রাবের ভ্রায় বেগ, কষ্ট রজঃ ।—

গর্ভাবস্থা।—প্রসবকালীন অতিশয় অস্থিরতা ও মৃত্যু ভয়, মৃত্যু সম্বন্ধে স্থির নিশ্চিত, কষ্টকর অতিশয় অধিককাল স্থায়ী প্রসব, বাহ্য জননেন্দ্রিয় উষ্ণ ও শুষ্ক-জরায়ুর মুখ (অশ্) প্রশস্ত ও বেদনামুক্ত।—

পুনঃ পুনঃ প্রচণ্ড বেগে প্রসব বেদনা, অসম্পূর্ণ জরায়ু সংকোচন, মুখমণ্ডল আরক্ত ও ঘর্ষাক্ত ও উত্তপ্ত। (হে)

প্রসব অন্তে প্রথর বেদনা অধিকক্ষণস্থায়ী বেদনা, বেদনার সহিত অস্থিরতা, দুগ্ধজর, স্তন উষ্ণ, কঠিন ও উহাতে অল্প পরিমাণে দুগ্ধসঞ্চার, অরের সহিত প্রলাপ ও অতিশয় উৎবেগ।—

প্রসব অন্তে অর, রক্তশ্রাব বন্ধ হইয়া স্তন শিথিল, দুগ্ধশূন্য, স্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও সংকোচিত, ভয়, চক্ষুদ্বয় উজ্জ্বল এবং উন্মাদের স্থায় দৃষ্টি, জিহ্বা শুষ্ক, অতিশয় তৃষ্ণা, উদর স্ফীত, স্পর্শ করিলে উহাতে বেদনা। বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ। (হে)

প্রসব অন্তে ভয়হেতু তড়কার স্থায় আক্ষেপ, মস্তিস্কের উত্তেজনা, স্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয়।—

প্রসব অন্তে অস্ত্রাবরকঝিল্লির প্রথর প্রদাহ (বাহ্যিক আভ্যন্তরিক)।

শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্র—সন্তানের হঠাৎ পরিবর্তন বিশেষ উত্তাপের পরিবর্তে অতিশয় শীত হেতু স্বরস্র। উহার প্রথমাবস্থা, শ্বাস পরিত্যাগ কালীন শুষ্ক গলা ভাঙ্গাকাসী এবং গলায় ঘড় ঘড় শব্দ। শ্বাস গ্রহণ কালীন অম্লভব হয় না।

প্রতিবার শ্বাস পরিত্যাগ কালীন গলাভাঙ্গা থকথকে কাসি, নিদ্রাবস্থায় কাসি বিশেষ বালকদিগের। (গা) গলাচুলকানর সহিত থকথকে শুষ্ক কাসি, প্রতিবার শ্বাস গ্রহণে কাসের বৃদ্ধি, কাসীর সময় শিশু হস্ত দ্বারায় কণ্ঠ ধরে। (গা) প্রথর অরসঙ্গে বায়ুনলীর প্রদাহ হেতু কাসি, এই ঔষধ শুষ্ক বা সরল উভয় অবস্থায় প্রয়োগ হয়, কিন্তু সচরাচর শুষ্ককাসি রাত্রে বৃদ্ধি হইলে বিশেষ উপকার দর্শে। বায়ুনলীর শুষ্ক সর্দি কিছুতেই উপশম না হইলে ইহাতে আরোগ্য হইবে। অধিকক্ষণস্থায়ী আক্ষেপিক শুষ্ক কাসি সন্ধ্যায় ও প্রাতে প্রকাশ হইলে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দৃষ্ট হয় না।

বাম ফুস্ফুস অধিক আক্রান্ত হইলে উহার সহিত ঐ পার্শ্বস্থ ফুস্ফুস,

আবরক ঝিল্লি (প্লুয়া) আক্রান্ত হইয়া শ্বাস গ্রহণে এবং কাসিলে খিল ধরার ছায় তীক্ষ্ণ বেদনা, পার্শ্ববেদনা হেতু কষ্টকর শুষ্ককাসী, কাসীতে কাসীতে যে সামান্য প্লেগ্মা বাহির হয় উহা আঠার ছায়, গোলাকার খণ্ডবিশিষ্ট এবং জঁষৎ রক্তবর্ণ, এস্থলে ৩০ ক্রমো, একোনাইট উৎকৃষ্ট ঔষধ, (ডাক্তার পিয়ারসন্)। ফুস্ফুস প্রদাহ এবং ফুস্ফুস আবরক ঝিল্লি প্রদাহের সহিত প্রথর জ্বর, অতিশয় তৃষ্ণা, শুষ্ককাসী, শ্বাসবিঘ্ন উত্তেজনা, উদ্বিগ্ন শুষ্ক দ্রুত কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, বন্ধে এবং পার্শ্বে খিলধরা বিশেষ শ্বাস প্রশ্বাসে, এবং কাসীলে অধিক বোধ, (লিপি) স্বরযন্ত্রের প্রদাহ, স্বরযন্ত্র স্পর্শ করিলে এবং শ্বাস গ্রহণে বেদনা, প্রদাহিকজ্বর এবং কখন কখন প্লটীসের শ্বাস অবরোধক আক্ষেপ। (হে)

পরিষ্কার কাঁশর বাদ্যের ছায় অথবা শিশ দেওয়ার ছায় কাসী। জোরের সহিত খুঁকুকে শুষ্ক আক্ষেপিক কাসী অথবা শ্বাস অবরোধক কাসীর সহিত জঁষৎ রক্তবর্ণ রক্ত উৎগম। (হে)

বন্ধে খিলধরাজনিত শ্বাসকৃচ্ছ, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর, বোধ হয় যেন ফুস্ফুস প্রসারিত হইবে না। শিশুদিগের বন্ধে যন্ত্রণা ও উদ্বিগ্ন এবং কাসীতে অক্ষমতা। (গা)

মস্তিষ্কে এবং ফুস্ফুসদ্বয়ে অতিশয় রক্ত সঞ্চারহেতু শ্বাসকাস, মুখ-মণ্ডল আরক্ত, দৃষ্টি স্থির, বোধহয় যেন বন্ধঃস্থল একটা ব্যাণ্ডেজ দ্বারা বেষ্টিত, বন্ধপেশী দৃঢ়, যন্ত্রণাহেতু শয্যায় উঠিয়া বসা, শ্বাস প্রশ্বাস অতিশয় কষ্টকর, নাড়ী সূত্রাকার, বমন, প্রস্রাব অল্প ও গাঢ়, ঘর্ম্মের সহিত উদ্বিগ্ন, আক্ষেপ অস্ত্রে পীত বা রক্ত মিশ্রিত প্লেগ্মা উৎগম। (হে) ফুস্ফুস হইতে রক্তস্রাব, থক করিয়া কাসীলে সহজে রক্ত উৎগম, রক্ত উজ্জল ও রক্তবর্ণ এবং পরিমাণে অধিক, শারীরিক পরিশ্রমে বা হিম লাগায় উৎপত্তি, অতিশয় ভয় এবং কংব্যাপন।

কাসীর সহিত রক্ত মিশ্রিত প্লেগ্মা উৎগম, কাসীর পর বন্ধে এক প্রকার অস্বস্থতা অনুভব, বন্ধে এবং পার্শ্বে খিলধরা, উহা কখন কখন এত প্রবল হয় যে শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ করা অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে। (গা)

বায়ুনলীর প্লেগ্মা ঝিল্লির প্রদাহহেতু ফুস্ফুসে জালা, ফুস্ফুস ও তদাবরক ঝিল্লি প্রদাহে রোগী চিত হইয়া শয়ন করিতে বাধ্য হয়।

রক্ত সঞ্চালন যন্ত্র—অতিশয় উষ্ণ ও হৃৎব্যাপন, প্রদাহিক অবস্থায় নাড়ী কঠিন ও বলিষ্ঠ এবং পূর্ণ ; অতিশয় তৃষ্ণা ।

হৃৎপিণ্ড স্থানে উষ্ণ, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন দ্রুত ও সবল অথবা সূত্রাকার দ্রুত, কঠিন ও ক্ষুদ্র, অতিশয় মৃত্যুভয় । (হে)

সংক্রান্ত রোগে নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, কেরটিড ধমনীদ্বয়ের প্রাচণ্ড স্পন্দন, অস্ত্রাবরক ঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী দ্রুত, কঠিন ও ক্ষুদ্র, মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী সবল, পূর্ণ ও দ্রুত ; হৃদশূলে নাড়ী অতি সূক্ষ্ম, শীতল ঘর্ষ, অতিশয় মৃত্যুভয়, হৃদ্যাবরকঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী কঠিন, সবল এবং সঙ্কোচিত, বাতে হৃৎপিণ্ড অতিশয় বেগে স্পন্দিত হয় ।

জ্বর ।—সাধারণ জ্বরে যদি নাড়ী পূর্ণ ও দৃঢ়পদে, গাত্র অতিশয় উষ্ণ, অস্থিরতা, অধিক জলপানের অপরিহার্য তৃষ্ণা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, জ্বরের অতিশয় যন্ত্রণা এবং শীতল জল সেবনের অত্যন্ত ইচ্ছা থাকে, তাহা হইলে ইহা প্রধান ঔষধ ।

কম্প, ত্বক শীতল, স্পর্শ করিলে ঠাণ্ডা বোধ হয়, শীত পদদ্বয় হইতে বক্ষে আইসে, পৃষ্ঠে চুলকনা, অঙ্গুলির অগ্রভাগ শীতল, নখসমূহ নীলাভা-বিশিষ্ট, অতিশয় শীত বোধ ও কম্পন, ত্বক সঙ্কোচিত, স্থিরভাবে থাকিলে বৃদ্ধি, চলিয়া বেড়াইলে শান্তি । (হে)

রাত্রে পর্যায়ক্রমে শীত গ্রীষ্ম, অস্থিরতা, গাত্র আবরণে অনিচ্ছা অথচ শীতবোধ, মুখমণ্ডল উষ্ণ, হাত পা শীতল । (হে)

ত্বক শুষ্ক ও খস্খসে গরম, সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে শয়ন করিলে জ্বরের বৃদ্ধি, অতিশয় তৃষ্ণা, নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও পূর্ণ, রোগী উষ্ণগ্রস্ত ও অসহিষ্ণু, শয্যায় অস্থির হইয়া এপাশ ওপাশ করে । (হে)

প্রদাহসত্ত্বে জ্বর, গাত্র অতিশয় উষ্ণ, ত্বক শুষ্ক ও গাত্রদাহ, প্রচণ্ড তৃষ্ণা ; শ্বাসকষ্ট, অতিশয় স্নায়বীয় (যে কোন স্থানের প্রদাহের সহিত উক্ত লক্ষণ থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার হইবে।) (হে)

অপর্যাপ্ত ও প্রচুর ঘর্ষ, আবৃত অংশে ও আক্রান্ত স্থানে অধিক ঘর্ষ, ঘর্ষকালীন বেদনার বৃদ্ধি কিন্তু ঘর্ষান্তে শান্তি, বাতজনিত প্রদাহে যে ঘর্ষ হয় তাহাতে প্রচুর ঘর্ষে বেদনার বিশেষ শান্তি, গাত্র আবরণে অনিচ্ছা ।

ঘর্ষাবরোধ হইয়া যে কোন পীড়া উৎপন্ন হয়, তাহাতে এবং সর্দি জ্বর ও স্থানিক যে কোন স্থানের প্রদাহিক জরে একোন প্রধান ঔষধ ।

ত্বক ।—কোন স্থানের প্রথর বিসর্প (ইরিসিপেলাস) রোগের সহিত প্রচণ্ড জ্বর, ত্বক আরক্ত উষ্ণ ও ক্ষীত, আক্রান্ত স্থানে অতিশয় বেদনা, অস্থিরতা ও উদ্বেগ ।

আরক্ত জ্বর ।—এই প্রকার জ্বরের সহিত গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আরক্ত চিহ্ন, প্রথর জ্বর, অতিশয় অস্থিরতা, উদ্বেগ, বিবিধা ও বমন, রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ গাত্রে ঐ সকল ক্ষেটি (ইরাপসন্) বহির্গত হওয়ার অগ্রে ডাক্তার বাট বলেন যে, রোগের সকল অবস্থাতেই উৎকৃষ্ট কেবল কষ্ট আক্রমণের গুরুতর লক্ষণ সকল প্রকাশ হইলে বেলেডনা ও রাসটক্স ব্যবহার করা আবশ্যক হয়; এ রোগের শেষফল যাহাদের উদরি, গাত্রের অত্র কোন স্থানে শোথ ও মুগ্ধস্থির (কিডনির) রক্তসঞ্চার হয়, তাহাতে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দৃষ্ট হয় না ।

হামজ্বর ।—সর্বাপেক্ষে হাম প্রকাশ, শুষ্ক কুক্ষুটধ্বনিবৎ কাসী, চক্ষু-দ্বয় আরক্ত, আলোকাতঙ্ক, স্বরভঙ্গ, অস্থির হইয়া কাতরানি, জিহ্বা আরক্ত, জ্বর অতিশয় অধিক হইলে ইহাই উপযুক্ত ঔষধ । কামল (জন্ডিস) বিশেষ সর্বাবস্থায় একোন প্রধান ঔষধ ।

গ্রীবা ও পৃষ্ঠ ।—গ্রীবাস্তম্ভ, উহাতে ছিড়ে ফেলার ভ্রায় বেদনা, নাড়িলে বৃদ্ধি, গ্রীবা হইতে দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা (হে) পৃষ্ঠবংশে কোন কীট হামাগুড়ি দিতেছে অমুভব, চুলকনা, প্রথর জ্বর, নিম্ন পৃষ্ঠ অসাড়, উহা জন্মায় ব্যাপ্ত হয় । মেরুদণ্ডআবরক ঝিল্লির প্রদাহ । পৃষ্ঠবংশের শেষ অস্থিখণ্ডে (ভাটিত্রা) বেদনা, বোধহয় যেন আঘাত লাগিয়াছে, মেরুদণ্ডের প্রদাহহেতু আক্ষেপ । (হে)

বাহু—বাহুর অসাড়তা, পৃষ্ঠ, বাহুতে ও অঙ্গুলিতে শড়্ শড়্ অমুভব । বাহু বাহুর অসাড়তা, উহা চালনা করা কষ্টসাধ্য । (গা)

বাহুদ্বয় বোধহয় যেন আঘাতহেতু পক্ষাঘাতের ভ্রায় অবশ; মেরুদণ্ডের আবরকঝিল্লির প্রদাহ, হাতের করতলে পক্ষঘাত, অঙ্গুলিতে বানঝনে বাত, হাতের পাতা উষ্ণ, হাত বরফের ভ্রায় শীতল, হাতের পাতার ঘর্ম ও শীতল । (হে)

গাত্রে কোন স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা অনুভব, তজ্জন্তু কেহ স্পর্শ না করে তাহাই ইচ্ছা, কেহ নিকটে আসিলে ভয় ও রাগ। (গা)

অধঃশাখা—হঠাৎ অতিশয় বলহান হইলে এই ঔষধ সচরাচর ব্যবহার হয়, কিন্তু মনের অবস্থার সহিত মেলা চাই। বাহারী সদানন্দ ও সকল বিষয়ে সন্তুষ্ট, কিছুতেই ভয় না করে, তাহাদের পক্ষে ইহাতে কোন ফল দর্শে না, কিন্তু বাহারী শারীরিক বলক্ষয় হেতু অতিশয় চিন্তাগ্রস্ত হয়, তাহাদের পক্ষে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বামপার্শ্বের জঙ্ঘাসন্ধি ক্ষীত, উষ্ণ ও অতিশয় বেদনায়ুক্ত, ঐ স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা, ভয় ও অতিশয় তৃষ্ণা, এবং উদেগ, প্রথর বাত। (হে)

পাদদ্বয় পক্ষাঘাতের স্থায় অবশ, ক্লান্তি বোধ, জাহ্নু ও পায়ের সন্ধিহলে এবং অঙ্গুলিতে তীর বেধন ও ছিড়ে ফেলার স্থায় বেদনা, অনিদ্রা। (হে)

সর্দিজনিত পদবয়ের অসাড়তা, পি এবং পায়ের পাতা অবশ, চলিয়া বেড়াইতে খিলধরা। (হে)

পায়ের পাতা শীতল, অঙ্গুলী সকল শীতল ও ঘর্ম্মযুক্ত। (হে)

যে কোন গ্রন্থির বাতজনিত প্রদাহে নিম্ন লিখিত লক্ষণ থাকিলে একোন উৎকৃষ্ট ঔষধ। আক্রান্ত স্থানক্ষীত, ঘোররক্ত বর্ণ, উজ্জল, স্পর্শ করিলে বেদনা, প্রথর অর, সক্ষ্যায় ও রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি; এতদ্ভিন্ন পেশীবাত, বালকদিগের তড়কা, বিশেষ দস্তোদগম কালীন, শিশু আপনার মুষ্টি আপনি কামড়ায়, অনবরত ক্রন্দন করে ও রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। রক্তসঞ্চার-যুক্ত স্নায়ুশূল, বিশেষ হিমলাগা, বা ঘর্ম্মাবরোধ হেতু উৎপন্ন হইলে একোন প্রধান ঔষধ। এস্থলে বাহ্যিক ও আত্যন্তরিক উভয় প্রয়োগ প্রশস্ত।

যে সকল রোগে একোনা ইট ব্যবহার হয়, তাহাদের নাম করিতে হইলে যে কোন স্থানের ও যন্ত্রের যে কোন প্রকার প্রদাহে ইহা অগ্রগণ্য, তন্মধ্যে বিশেষ রক্তাধুঝিল্লি ও শ্লেষ্মিকঝিল্লি প্রদাহ, পেশীসন্ধি, ও পেশীরজ্জুর প্রদাহে বিশেষ উপকারের সম্ভব। সকল প্রকার রক্তস্রাবে, রক্তসঞ্চার হেতু স্নায়ুশূলে, প্রথর বাতরোগে ও স্ফোট সংক্রান্ত অরে একোন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ দৃষ্ট হয় না।

উপসর্গের বৃদ্ধি—বেদনা সাময়িকালে ও রাত্রে, উষ্ণগৃহে, চলিয়া বেড়াইলে, শয্যা হইতে উঠিতে গেলে ও ধূমপানে বৃদ্ধি হয়। ফুফুস সংক্রান্ত

পীড়ায় বামপার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষমতা, এবং দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ করা কষ্ট-সাধ্য ।

উপসর্গের হ্রাস—দিবাভাগে, বহির্কীৰ্ত্তাসে, বর্ষ হইলে, বাতসক্রান্ত পীড়ায়, স্থিরভাবে থাকিলে, শীতল জলে ধোত কালীন । অন্ন, মদ ও কফি সেবনে শাস্তি হইলে ব্যবস্থা ।

ক্রমশঃ—

শ্রীশিখরকুমার বসু এল্, এম্, এস্ ।

হোমিওপ্যাথি ডাক্তার ।

লক্ষণতত্ত্ব ।

এলোপ্যাথিমতে ।

লক্ষণসকলই চিকিৎসাশাস্ত্রের ভিত্তিস্বরূপ । লক্ষণ দ্বারাই রোগের জ্ঞান জন্মে । চিকিৎসকের সমস্ত বিদ্যা, বুদ্ধি এবং কৌশল—এই লক্ষণজ্ঞানের উপরই নির্ভর করে । যেমন পালহীন জাহাজ এক পাও গমন করিতে পারে না ; সেইরূপ রোগের লক্ষণ না জানিলে চিকিৎসক রোগ চিকিৎসায় এক পাও অগ্রসর হইতে পারেন না । যে চিকিৎসক এই রোগের লক্ষণ উত্তম-রূপে বুঝিতে পারেন, তিনিই সূচিকিৎসক বলিয়া গণ্য হন । যিনি যত রোগলক্ষণ অধ্যয়ন করিতে শিক্ষা করেন, তিনিই চিকিৎসাকার্য্যে তত দক্ষতা লাভ করেন ।

লক্ষণ শব্দের অর্থ কি ? যাহার দ্বারা যে বস্তু প্রকাশ হয়, তাহাই স্নেহী বস্তুর লক্ষণ । যদ্বারা রোগের অস্তিত্ব অনুভূত হয়, তাহাই রোগের লক্ষণ ।

লক্ষণসকল অধ্যয়ন দ্বারা চিকিৎসক রোগসম্বন্ধে তিন রকমের জ্ঞান লাভ ক্রিতে পারেন ।

(১) রোগী কি প্রকারের পীড়া ভোগ করিতেছে এবং ঐ পীড়া রোগীর কোন্ স্থান আক্রমণ করিয়াছে, তাহা লক্ষণ দ্বারা বুঝিতে পারা যায় ।

(২) রোগের পরিণাম ফল কি ? রোগ আরাম হইবে কি না এবং আরাম হইলে কত দিনে আরাম হইবে এবং বর্তমান রোগের সহিত অন্ত রোগ আসিয়া মিশ্রিত হইবে কি না ? এ সমুদয় লক্ষণ দ্বারা জানিতে পারা যায় ।

(৩) রোগ চিকিৎসা কেবল এক লক্ষণজ্ঞানের উপরই নির্ভর করে । লক্ষণ না জানিলে রোগের চিকিৎসা হয় না ।

রোগ পরীক্ষা দ্বারা ঔষধ প্রয়োগের সুবিধা হয়। রোগটী উত্তমরূপে চিনিতে না পারিলে চিকিৎসককে অঁধারে বিচরণ করিতে হয়। অনেক সময় আমাদিগকে রোগ না চিনিয়াও ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়, কারণ এমন অনেক রোগ আছে, যাহা ঝটিতি বুঝিয়া উঠা যায় না, অথচ এমন একটী উপসর্গ বা লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছে, যাহা নিবারণ না করিলে রোগীর সমূহ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। কিন্তু এই সকল স্থলে চিকিৎসককে সন্দেহমঞ্চে দোলায়মান হইয়া কায্য করিতে হয়। কিন্তু যদি আমরা রোগটী উত্তমরূপে চিনিতে পারি, তবে আর ঔষধ প্রয়োগে আমাদিগের মনে কোনই সন্দেহ থাকে না। রোগটীও অল্প ঔষধে অতি সহজ আরাম হইয়া যায়। রোগ চিনিতে না পারিলে চিকিৎসককে অন্ধকারে ঢিল ছোড়ার ভাষ্য চিকিৎসা করিতে হয়। অনেক চিকিৎসক রোগ চিনিতে না পারিয়া দুই তিন বা ততোধিক রোগের ঔষধ এক সঙ্গে প্রয়োগ করেন। উদ্দেশ্য এই যে, যেটিতে ফল পাওয়া যায়। কিন্তু যিনি সূচিকিৎসক হন এবং যঁহার রোগ লক্ষণ বোধ আছে, তিনি সম্যক প্রকারে রোগটী নির্ণয় করিয়া ঠিক সেই রোগটির প্রকৃত ঔষধ প্রদান করেন এবং রোগীরও ঝটিতি উপকাব হয়। মনে করুন একটী রোগীর মুখে সময় সময় সামান্য ক্ষত হয়, এক্ষণে মুখে ক্ষত নানা কারণে হইতে পারে, যথা ;—অজীর্ণ রোগ বশতঃ মুখে ক্ষত হইতে পারে। আবার উপদংশের পীড়ার জন্তও মুখে ক্ষত হইতে পারে। কিন্তু এই দুই প্রকারের ক্ষত বিভিন্ন লক্ষণ দ্বারা বুঝিতে পারা যায়। এই দুই প্রকার ক্ষতে দুই প্রকারের চিকিৎসা প্রয়োজন। যদি অজীর্ণ রোগ বশতঃ মুখে ক্ষত হইয়া থাকে, তবে রোগী ক্ষুধা বৃদ্ধিকারী সামান্য সামান্য ঔষধ প্রয়োগেই আরোগ্য লাভ স্বর্শিতে পারেন, কিন্তু উপদংশ জনিত ক্ষত হইলে রোগীকে অনেক দিন ধরিয়া আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ প্রভৃতি খাওয়াইবার প্রয়োজন হয়। যদি লক্ষণ না পরীক্ষা করিয়া অজীর্ণ জনিত ক্ষতে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ প্রয়োগ করা যায়, তবে রোগীর রোগের উপশম ত কিছুই হয় না, বরঞ্চ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইতে থাকে, এবং আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ দ্বারা রোগীর পূর্বে যাহা একটু ক্ষুধা ছিল তাহাও অন্তর্হিত হয়। অতএব রোগ চিনিয়া ঔষধ দিলে যেমন ঝটিতি উপকার হয়, রোগ না চিনিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে, উপকার ত হয়ই না, বরঞ্চ রোগীর

সমূহ অপকার হইবার সম্ভাবনা। এই রোগপরীক্ষা জ্ঞানের তারতম্য বশতঃই হাতুড়ে ও সূচিকিৎসকে আকাশ পাতাল প্রভেদ লক্ষিত হয়। চিকিৎসক যদি রোগের লক্ষণ বুঝিতে পারিলেন, তবে তিনি তখনই অর্ধেক রোগ আরাম করিলেন।

ভেষজদ্রব্যের গুণ পরিজ্ঞাত হওয়া এবং তাহার নূতন নূতন প্রয়োগ-প্রণালী শিক্ষাও এই রোগজ্ঞানের উপর অনেক পরিমাণে নির্ভর করে। কিন্তু সম্পূর্ণরূপে নহে। যে সকল বিশেষ বিশেষ রোগের বিশেষ বিশেষ ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, তাহা রোগের প্রকৃতিজ্ঞানের দ্বারাই হইয়াছে। মনুষ্য যখন দেখিল যে, কোন বিশেষ রোগ এইরূপ ধরণের হইয়া থাকে এবং যখন জানিতে পারিল যে, অমুক রোগে ঠিক ঠিক এই লক্ষণ উপস্থিত হয়, তখন তাহারা তাহার ঔষধ অব্যেবেগে মনোনিবেশ করিল এবং তত্তৎ রোগে নানাবিধ ভেষজদ্রব্য প্রয়োগ করিতে করিতে একটিতে ফল ফলিল এবং বহুপরীক্ষার পর সেই দ্রব্যই সেই বিশেষ রোগের ঔষধ হইয়া দাঁড়াইল। এইরূপ ধরণেই কুইনাইনের কম্পজ্বরশক্তি এবং ইপিকাকের আমাশয় রোগ নিবারকশক্তি আবিষ্কৃত হইয়াছে। কিন্তু এই সকল বিশেষ ঔষধ ব্যতীত সাধারণ ঔষধ দ্রব্যের গুণাগুণ আবিষ্কার রোগজ্ঞানের উপর নির্ভর করে না। ক্রবার্ব বা ক্যাঠর অয়েল খাইলে দান্ত হয়, অহি-ফেন খাইলে নিদ্রা হয়, এই সকল বিবয়ের আবিষ্কার রোগের প্রকৃতি দেখিয়া হয় নাই। তবে মনুষ্যদেহের উপর ঔষধ দ্রব্যের ক্রিয়া পুনঃ পুনঃ দর্শন করিয়া এই সকল ঔষধের বিশেষ বিশেষ গুণ আবিষ্কৃত হইয়াছে। যে সকল রোগের বিশেষ বিশেষ ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, অথবা যে সকল রোগের চিকিৎসা ঔষধদ্রব্যের উপর নির্ভর করে না, অপিচ চিকিৎসকের চেষ্টা ও কৌশলের উপর নির্ভর করে, সে সকল পরিজ্ঞাত হওয়ামাত্রই তাহার ঔষধ প্রয়োগ সহজ হইয়া দাঁড়ায়। যথা;—এইটী কম্পজ্বর ইহা জানিতে পারিলেই অমনি কুইনাইন দ্বারা তাহার প্রতিকার হইল। আবার কাহারও হস্তের হাড় নড়িয়া গেল, চিকিৎসক নিজবুদ্ধিবলে হাড়টী সোজা করিয়া দিলেন। কিন্তু এমন অনেক রোগ আছে, তাহা চিনিগেই নৈ, তাহার প্রতিকারের সুবিধা হইল তাহা নহে। তবে রোগটী বিশেষ করিয়া চিনিতে পারিলে চিকিৎসক মনোনিবেশপূর্বক ঐ রোগের গতিবিধি

পরিদর্শন করিতে পারেন এবং ভিন্ন ভিন্ন ঔষধ ঐ রোগের উপর পরীক্ষা করিয়া অবশেষে রোগটীর প্রকৃত ঔষধ নির্ণয়ে সমর্থ হইতে পারেন। এই-রূপে ক্রমে ক্রমে চিকিৎসা-শাস্ত্রের উন্নতি হইতে পারে। কিন্তু রোগটী উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিয়া তাহার উপর কোন বিশেষ ঔষধদ্রব্যের পরীক্ষার ফলাফল জ্ঞাত হওয়া না হওয়া সমান কথা। এমন অনেক রোগ আছে যাহা অল্প রোগের সহিত অনেকাংশে মিলিয়া যায়, সুতরাং এক রোগ অপর রোগ বলিয়া ভ্রম হয়। যিনি এইরূপ ভ্রমপূর্ণ পরীক্ষার উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ দ্রব্যের গুণাগুণ চিকিৎসক সমাজে প্রচার করেন, তিনি চিকিৎসা-শাস্ত্রের উন্নতি না করিয়া বরঞ্চ তাহার অবনতি করেন। এমন অনেক চিকিৎসক আছেন, যাহারা রোগ চিনিতে না পারিয়া কোন দ্রব্যবিশেষ দ্বারা সামান্য ক্ষত আরাম করিয়া ক্যান্সার ক্ষতের ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে বলিয়া প্রচার করেন। আবার হয়ত দ্রব্য বিশেষ দ্বারা সামান্য উদরাময় আরাম করিয়া সেই দ্রব্যকে কলেরার ঔষধ বলিয়া প্রচার করেন। এইরূপ ভ্রমপূর্ণ দর্শনের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ প্রচার করিলে সে চিকিৎসক যে শুধু আপনার পায়ে আপনি কুঠারাঘাত করেন তাহা নহে, অপর অপর চিকিৎসকবর্গের এবং অন্ত্যস্ত রোগীদিগেরও সর্বনাশ করেন। আজ কাল অনেক হাতুড়ে প্যাটেণ্ট ঔষধ এইরূপ ধরণে আবিষ্কৃত হইয়া দেশের লোকের সর্বনাশ করিতেছে। কিরূপ ভয়ঙ্কর সর্বনাশ করিতেছে, তাহা একটা দৃষ্টান্তদ্বারা বুঝাইয়া দি। কোন লোক যক্ষ্মা রোগ (থাইসিস্) দ্বারা পীড়িত হইয়া প্রবন্ধলেখকের নিকট চিকিৎসিত হইতে আইসেন, এবং কিছুদিন চিকিৎসার অধীন থাকিয়া রোগের কিঞ্চিৎ উপশম বোধ হইল। বোধ করি ক্রমাগত সেই নিয়মেও চিকিৎসার বশবর্তী থাকিলে তাঁহার রোগের সম্পূর্ণ প্রতিকার না হউক, রোগী বহুকাল পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতে পারিতেন। কিন্তু তাঁহার দূরদৃষ্টবশতঃ তিনি কাহার মুখে শুনি-লেন যে, অমুক প্যাটেণ্ট ঔষধ দ্বারা অনেক যক্ষ্মাকাস ভাল হইয়াছে। হয়ত প্যাটেণ্টওয়ালার গুটিকতক সর্দিকাসি আরাম করিয়া ঐ ঔষধকে যক্ষ্মা রোগের অব্যর্থ ঔষধ বলিয়া স্থির করিয়াছিল। বর্ণিতবোগী তিন সপ্তাহের ঔষধ আনাইলেন। প্রবন্ধলেখক বসিলেন, উক্ত ঔষধে আপনার বিশ্বাস হইয়া থাকে সেবন করিয়া দেখিতে পাবেন কিন্তু আমি যে সকল

ঔষধ দিয়াছি তাহাও সঙ্গে সঙ্গে ব্যবহার করিতে বিরত হইবেন না। কিন্তু প্যাটেণ্টওয়াল লিখিয়া পাঠাইল যে, আমার ঔষধের সহিত অত্র ঔষধ খাওয়া চলিবে না। সুতরাং তিনি সমস্ত ঔষধ বন্ধ করিয়া সেই একমাত্র “অমৃত” ভক্ষণ করিতে লাগিলেন। এইরূপে মাসখানেক মধ্যেই রোগীর এতদূর বলক্ষয় হইল যে, তিনি শয্যাগত হইলেন, তখন নানা তদ্বিরে আর কোন ফল হইল না এবং অবিলম্বেই মানবলীলা সম্বরণ করিলেন।

রোগলক্ষণ পরিজ্ঞানের দ্বারা রোগের ভাবিফল নির্ণয়ে সমর্থ হওয়া যায়। এইরূপ ভাবিফল নির্ণয় করা বহুদর্শনের ফল। অমুক রোগে অমুক লক্ষণ উপস্থিত হইয়া অমুক রোগী অবিলম্বে মারা গেল, তারপর ঠিক সেইরূপ পীড়াগ্রস্ত অল্প অনেক রোগীতে দেখা গেল যে, ঠিক সেই লক্ষণটা উপস্থিত হইয়া রোগীগুলি মরিয়া গেল। তখন চিকিৎসক বুঝিলেন যে, অমুক রোগে অমুক লক্ষণ দেখা দিলে রোগীর আর বেশী দিন অপেক্ষা থাকে না। আয়ুর্বেদাচার্য্যগণ যে, রোগীর ধাত পরীক্ষা করিয়া ঠিক কোন্ সময়ে মৃত্যু হইবে তাহা বহুদিন পূর্বে বলিয়া দিতেন, তাহাও এইরূপ বহুদর্শনজনিত অভিজ্ঞতার ফলেই বলিতে পারিতেন। ডাক্তারী চিকিৎসা মতেও বহুদর্শনদ্বারা অনেক রোগের ভাবিফল নিঃসংশয়ে নিরূপিত হইয়াছে। যথা ;— ক্যান্সাররোগ হইয়াছে জানিলেই চিকিৎসক নিঃসংশয়ে বলিতে পারেন যে, রোগীর মৃত্যু অতি নিকট। কলেরারোগীর যে সময় সমস্ত গা ও হাত পা শীতল হয়, সেই সময় যদি উহার আভ্যন্তরিক উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, তবে বুঝা গেল যে, রোগীর মৃত্যুর আর অধিকক্ষণ বিলম্ব নাই। বৃদ্ধবয়সে নিউমোনিয়া বা ফুসফুস প্রদাহ হইলে প্রায়ই সাংঘাতিক হয়। প্লীহা ও যকৃৎ সংযুক্ত বিষম দ্বোকালীনজ্বর প্রায়ই আরাম হয় না। এই সকল কথা পরে ভাল করিয়া বলা যাইবে। রোগের ভাবিফল, লাভ দ্বারা রোগ চিকিৎসার তাদৃশ সুবিধা হয় না। কিন্তু তাহা হইলেও এই জ্ঞানলাভ চিকিৎসকদিগের পক্ষে বড় কম গৌরবের কথা নহে। এই রোগের পরিণাম ফল এইরূপ, বা এই রোগের অমুক দিনে এইরূপ অবস্থা হইতে পারে, এই সকল কথা ঠিক করিয়া বলিতে পারিলে চিকিৎসকের উপর রোগীর ও রোগীর অভিভাবকদিগের দৃষ্টির ত্রায় ভক্তি হয়। কিন্তু এইরূপ ভাবিফল রোগীর অভিভাবকদিগকে বলিবার সময় বিশেষ সতর্ক হইয়া

বলিতে হয়। যে রোগের ভাবিফল ঠিক করিয়া জানা আছে এবং যাহা
 বহুপরীক্ষায় অব্যর্থ বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে, সেই ভাবিফলই সাহসপূর্বক
 জ্ঞাপন করা উচিত। নচেৎ অধিকাংশ স্থানেই চিকিৎসককে বিলম্বন হাত
 রাখিয়া কাষ করিতে হয়। নচেৎ পদে পদে অপ্রতিভ হইবার সম্ভাবনা।
 যথা;—সস্তান প্রসব হইবার প্রকৃত কাল কদাচ চিকিৎসক নির্ণয় করিয়া
 বলিবেন না। গর্ভিণীর ঘন ঘন প্রসববেদনা হইতেছে। গর্ভিণী বা গর্ভিণীর
 স্বামী চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিল, প্রসবের আর বিলম্ব কত? এস্থলে
 চিকিৎসক কোনক্রমেই সময় নিরূপণ করিয়া ঠিক উত্তর দিবেন না, দিলেই
 অপ্রতিভ হইবেন। পানমুচি ভাজিয়া গিয়াছে, জরায়ুর দ্বার প্রশস্ত হইয়াছে,
 লগ্নের মস্তকও অনেক দূর্ব অগ্রসর হইয়াছে, বোধ হইতেছে যেন অর্ধ-
 ঘণ্টার মধ্যেই প্রসব হইবে। ও মা। শেষে দেখি পাঁচঘণ্টাতেও প্রসব
 হইল না। চিকিৎসকের ভাবিফল নির্ণয়জ্ঞান অনেক সাংসারিক প্রয়ো-
 জনে লাগে। উইল করা, গঙ্গাযাত্রা প্রভৃতি সাংসারিক কার্য্যসকল
 সম্পূর্ণ চিকিৎসকের কথার উপর নির্ভর করে। অনেক স্থলে প্রকৃত
 বিষয় চিকিৎসককে গোপন করিতে হয়। অনেক স্থলে এমন আছে যে,
 রোগী তাহার বিপদবাহী শ্রবণ করিলে যে ছুদিন বাঁচিত তাহাও
 আর বাঁচে না। রোগী নির্ভরসা হইলে অনেক পুরাতন আরোগ্যোন্মুখ-
 রোগ সহসা গুরুতর আকার ধারণ করিতে পারে। ভাবিফল
 রোগীকে জ্ঞাপন করা অনেক স্থলে নিষ্ঠুরতার কার্য্য। প্রাণ কেহ
 দিতে পারে না, রোগীর জীবন শেষ হইলে একদিন বা একঘণ্টা
 কোন চিকিৎসক বাঁচাইয়া রাখিতে পারেন না, অতএব যে ছুদিন
 রোগী বাঁচিয়া থাকে, সে ছুদিন তাহাকে বাঁচিতে দাও। তাহার
 মৃত্যুর বার্তা তাহাকে পূর্ব হইতে জানাইয়া কেন তাহাকে অসুখী
 কর? নিতান্ত প্রয়োজনীয় স্থলে ভাবিফলের বিষয় চিকিৎসক তাঁহার
 আত্মীয়বর্গকে কোশলে জ্ঞাপন করিবেন। যদি রোগী নিজেই বাটীর
 কর্ত্তা হয় এবং তাঁহাকে তাঁহার আসন্নমৃত্যুর বিষয় জ্ঞাপন করা
 নিতান্ত প্রয়োজন হয়, তবে চিকিৎসক একবারে শেষ জবাব
 না দিয়া, রোগীকে একবারেই ভরসা হীন না করিয়া এইরূপ হওয়া সম্ভব,
 তবৈ বাঁচিবার ভরসাও অবশ্য আছে, এইরূপ কথোপকথন করিবেন। যদি

এমন জানিতে পারা যায় যে, রোগী তাহার বিপদবার্তা শ্রবণ করিলেই মৃত্যুমুখে পতিত হইবে বা তাহার রোগ আরও বৃদ্ধি হইবে, তবে রোগীর বন্ধুগণকে উক্ত বিষয় জ্ঞাপন করিয়া তাঁহাদিগকে সাবধান করিয়া দিতে হইবে যে, তাহার রোগীর নিকট উক্ত বিষয়ের প্রসঙ্গ উত্থাপন না করেন। আবার রোগী বা রোগীর অভিভাবকদিগকে বৃথা আশ্বাস প্রদান করাও উচিত নহে, তাহাতে চিকিৎসকের অপযশ হয় এবং রোগীরও ক্ষতি হয়। রোগী এই ক্ষণেই মরিবে, আমি হাত দেখিয়া বলিলাম ভয় কি, আরাম হইবে, ওদিকে চিকিৎসক ঘর হইতে বাহির না হইতে হইতে রোগীকে উঠানে নামাইতে হইল। একরূপ ঘটনা চিকিৎসকের পক্ষে স্মৃতিাত্মক কথা নহে। ইহাতে রোগীর অভিভাবকদিগের মনে এই ধারণা হয় যে, চিকিৎসক মোটেই রোগ চিনিতে সক্ষম হন নাই।

আবার কঠিন রোগের বিষয় রোগীও অভিভাবকদিগের নিকট জ্ঞাপন না করিলে, অনেকস্থলে চিকিৎসকের উপর দোষ স্পর্শে। হয়ত রোগী তাহার বিপদবার্তা জানিতে পারিলে অল্প কাহারও দ্বারা (যাহার উপর তাহার বিশ্বাস আছে) চিকিৎসিত হইত। এবং এই অবস্থায় কোন বিপদ হইলে তাহার ও তাহার আত্মীয়বর্গের মনে ঘোর সন্দেহ ও আক্ষেপ থাকিয়া যাইত যে, হয়ত, অগ্রে জানিতে পারিলে অমুককে দিয়া দেখাইলে রোগের প্রতিকার হইত। অতএব সরলভাবে রোগীর অবস্থা, রোগীর ও রোগীর আত্মীয়বর্গের নিকট জ্ঞাপন করা চিকিৎসকের অতীত কর্তব্য। আবার অকারণে হাল ছাড়িয়া দিয়া জবাব দেওয়া উচিত নহে। এই সকলস্থলে বিশেষ বিবেচনা পূর্বক কর্তব্য নির্ধারণ করাই উচিত। কোন স্থানেই হট্ করিয়া প্রকাশ করবে না। আবার অনেক চিকিৎসক রোগ সহজ জানিয়াও রোগীকে বৃথা ভয় প্রদর্শন করেন, মতলব এই যে, কিছু বেশী আদায় হয়, অথবা আমি এমন শক্ত রোগ হইতে রোগীকে বাঁচাইয়াছি, এইটী রোগীর মনে ধারণা হয়। কিন্তু এইরূপ আচরণ করিলে পরিণামে চিকিৎসকের পসারের বিলক্ষণ হানি হইবার সম্ভাবনা। মনে কর, আমি রোগীর সামান্য একটা পীড়া দেখিয়া বলিলাম তোমার রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়াছে, রোগী হয়ত এই কথায় ভয় পাইয়া অপর কোনও চিকিৎসককে দেখাইল, তিনি আসিয়া বলিলেন, তোমার পীড়া অতি যৎসামান্য, এই দেখ আমি এক-

দিনেই ভাল করিতেছি । ঘটিলও তাহাই এবং রোগীরও মনে ধারণা হইল, অমুক চিকিৎসক কোনও কাণের নহে ।

আসন্নমৃত্যুরোগীর নিকট রোগীর বিপদবাক্য চিকিৎসক গোপন করিবেন । এবং মিথ্যা আশ্বাসপ্রদানে তাহার মনে শান্তিপ্রদান করিবেন । এক্ষণে এইরূপ মিথ্যা আচরণে চিকিৎসকের অধর্ম হয় কি না ? বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহাতে অধর্ম হয় না । নীতিজ্ঞ ব্যক্তির উপদেশ দেন কদাচ মিথ্যা কথা কহিও না, বা মিথ্যা আচরণ করিও না । সাধারণস্থলে এইরূপ ব্যবহারই কর্তব্য । কিন্তু সকল ধর্মের মূল হইতেছে লোকের হিত সাধন করা । সময় সময় এই হিতসাধনার্থ কপট আচরণ করিতে হয় । এইরূপ কপট আচরণ ব্যতীত সংসারে থাকিবার যো নাই । সভ্যসমাজের আচরণমাত্রই কপটতা-পরিপূর্ণ । নিতান্ত সরল হইলে লোক পশ্চাদ্ভ্রষ্ট হইতে এতদূর উন্নত হইত না । এবং এইরূপ সরল আচরণে মনুষ্য মনুষ্য-বিশেষকে ঘোর নিষ্ঠুর অথবা ক্লান্ত্যবধি বিবেচনা করিত । লোকব্যবহারে কতকগুলি বিষয়ে কপট আচরণ অপরিহার্য্য । লোকের বাটীতে কোন বিশেষ অতিথি উপস্থিত হইলে লোকে তাহাকে স্থান দিবার ইচ্ছা না থাকিলেও সভ্যতার খাতিরে থাকিয়া যাইতে বলেন । আবার আগত ব্যক্তির থাকিতে সম্পূর্ণ ইচ্ছা থাকিলেও অথবা অত্যন্ত ক্ষুধিত থাকিলেও তাহার বাটীতে থাকিতে বা আহার গ্রহণ করিতে অনিচ্ছাপ্রকাশ করেন । পরন্তু চক্ষুলাজ্জা বলিয়া যে একটা কথা প্রচলিত আছে, তাহা মনোভাব গোপন করিয়া কপট আচরণ ব্যতীত আর কিছুই নহে । পরন্তু এই সকল কপট আচরণ লোকহিতার্থে অবলম্বিত হয় বলিয়া মনুষ্যসমাজে এরূপ আচরণে দোষ নাই । যাহাতে কিছুমাত্র অনিষ্ট নাই বরঞ্চ অত্যন্ত অধিক উপকার, এরূপ মিথ্যাচরণ স্থলবিশেষে অধর্ম্যচরণ বলিয়া গণ্য হইতে পারে না । রোগী মৃত্যুশয্যায়া শায়িত হইয়া চিকিৎসককে কাতরস্বরে জিজ্ঞাসা করিতেছে, মহাশয় আমি কি বাঁচিব না ? এস্থলে সত্যবাদী এমন চিকিৎসক কে আছেন, যিনি মিথ্যা আশ্বাসে রোগীর সন্তোষসাধন না করিবেন ? এবং এমন নিষ্ঠুর ও স্পষ্টবাদী সংসারে কে আছেন, যিনি রোগীর মুখের উপর বলিতে পারেন যে, তুমি আর বাঁচিবে না । এই দুইই মহাতারতে কলৌষিকি । স্থলে ক্লম্ব অর্জুনকে উপদেশ দিয়াছিলেন যে, লোকহিতার্থে অর্থিং বৈধানে

মিথ্যাই সত্য বলিয়া প্রতীয়মান হয়, সে সকল স্থানে মিথ্যা আচরণে দোষ নাই।

সকল লক্ষণে রোগীর সকল প্রকার অবস্থা সমানভাবে জ্ঞাপন করে না। অনেক স্থলে একটা বিশেষ লক্ষণ বা কতকগুলি বিশেষ লক্ষণসমষ্টি দেখিলেই রোগের প্রকৃতি, ভাবিকল ও ঔষধের বিষয় বুঝিতে পারা যায়। যথা ;— একজন সুস্থ ব্যক্তির যদি হঠাৎ কম্প উপস্থিত হয় এবং তদপরে গাত্র উষ্ণ হয় এবং কিয়ৎকাল পরেই ঘর্ম হইয়া গাত্র শীতল হইয়া যায় এবং পরে প্রায় দ্বিক্ সেই সময়ে আবার কম্প ও গাত্রদাহ উপস্থিত হয়, তবে জানিতে পারা গেল যে, উহার কম্পজর হইয়াছে, উহা কুইনাইন দিলেই আরোগ্য লাভ করিবে। এবং এইরূপে চিকিৎসিত হইলে রোগীর কোনই বিপদ হইবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু জটিলরোগে এইরূপ একটা বা দুইটা লক্ষণ দেখিয়া রোগের সমস্ত অবস্থা চিকিৎসক জ্ঞাত হইতে পারেন না। এই সকল স্থলে বিশেষ বিশেষ লক্ষণে রোগীর বিশেষ বিশেষ অবস্থা জ্ঞাপন করে। কতকগুলি লক্ষণে মূলরোগটি কি, তাহা স্থির হইল। আবার কতকগুলি অঙ্গপ্রকার লক্ষণ দেখিয়া জানিতে পারা গেল যে, রোগীর ভাবিকল অমঙ্গলজনক। আবার অঙ্গরূপ লক্ষণদ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে, কিরূপ চিকিৎসাপ্রণালী রোগীর পক্ষে ফলদায়ক হইবে। মনে কর কোন ব্যক্তির গারে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুঁটি বাহির হইয়াছে, চিকিৎসক ঐ গুঁটিগুলি পরীক্ষার দ্বারা জানিতে পারিলেন যে, উহা বসন্ত বাহির হইয়াছে। এক্ষণে এই সকল গুঁটির ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার রোগীর ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা প্রকাশ করে। হয়ত, তাহার মুখের গুঁটিগুলি একত্র মিশ্রিত হইয়া গিয়াছে, অথবা তাহার আলাহিদা আলাহিদা আছে। একটীতে রোগ কঠিন এবং অপরটীতে রোগের অবস্থা সহজ, ইহাই জ্ঞাপন করিবে। তার পর রোগীর জ্বরের অবস্থা বা দৈহিক উত্তাপ, নাড়ীর গতি, নিশ্বাসের দ্রুতত্ব প্রভৃতিতে রোগীর অত্যন্ত অনেক অবস্থা জ্ঞাপন করিবে। এই বসন্তরোগীর দৃষ্টান্ত দেখা যায় যে, লক্ষণ সকল তিন শ্রেণীতে বিভক্ত। (১) রোগ জ্ঞাপক লক্ষণ অর্থাৎ যদ্বারা ঠিক কি রোগ হইয়াছে তাহা বুঝা যায়। (২) চিকিৎসা জ্ঞাপক লক্ষণ, অর্থাৎ যদ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে, কিরূপ চিকিৎসা-প্রণালী রোগীর পক্ষে প্রয়োজনীয় (৩) ভাবিকল নির্ণয়ক লক্ষণ অর্থাৎ

যদ্বারা রোগী বাঁচিবে কি মরিবে, অথবা বাঁচিলে কতদিন ভুগিবার সম্ভব, তাহা বুঝিতে পারা যায়। সকল চিকিৎসকেরই সকল প্রকার রোগের লক্ষণ সমুদয় এইরূপ বিভাগ করিয়া অধ্যয়ন করা উচিত। তাহা হইলেই তিনি রোগীটী দেখিবামাত্রই তাহার লক্ষণ সমষ্টি পৃথক পৃথক করিয়া লইতে পারিবেন। অধিকাংশস্থলেই একটীমাত্র লক্ষণ দ্বারা রোগের স্বরূপ পরিজ্ঞাত হওয়া যায় না। একটী রোগীর বক্ষঃস্থলে ষ্টীথেস্কোপ্ লাগাইয়া বুড়্‌বুড়্‌ শব্দ হইতেছে শুনিতে পাওয়া গেল। এই বুড়্‌বুড়্‌শব্দটী একটী লক্ষণ। এই-
 ক্ষণে কেবলমাত্র এই বুড়্‌বুড়্‌ শব্দটী শুনিয়া রোগের প্রকৃতিটা বুঝা গেল না। এই শব্দটীতে কেবল এইমাত্র স্মৃতি হইল যে, রোগীর বক্ষের ভিতর কোনরূপ তরলপদার্থ সঞ্চিত হইয়াছে, কিন্তু সে তরলপদার্থটী কি? উহা জল, কি প্লেগ্মা কি পুঁজ তাহা ভুল বুঝা গেল না। এক্ষণে চিকিৎসক যদি জ্ঞানিতে পারেন, যে, বর্ণিতরোগী ছই এক দিনমাত্র পাড়িত হইয়াছে এবং তাহার বক্ষঃস্থলে বেদনা হইয়াছে, সঙ্গে সঙ্গে জ্বর ও কাসী আছে এবং শ্বাস কষ্টও আছে, তবে চিকিৎসক বুঝিতে পারিলেন যে, রোগীটির ফুফুসপ্রদাহ (নিউমোনিয়া) হইয়াছে। এই নিউমোনিয়া রোগটী কেবল এক বুড়্‌বুড়্‌ শব্দে বুঝিতে পারা গেল না, অথবা ঐ বুড়্‌বুড়্‌ শব্দটী বাদ দিয়া যদি কেবলমাত্র জ্বর, শ্বাসকষ্ট ও কাসী থাকিত, তত্রাচ বুঝিতে পারা যাইত যে, ইহা নিউমোনিয়া নহে। অতএব এই রোগীসম্বন্ধে বুড়্‌বুড়্‌ শব্দ তথা জ্বর কাসী, বৃকে ব্যাধা ও শ্বাসকষ্টের একত্র সমাবেশদ্বারা বুঝিতে পারা গেল যে, রোগী নিউমোনিয়ার দ্বারা পীড়িত হইয়াছে।

কতকগুলি রোগে কতকগুলি বিশেষলক্ষণ আছে, যাহা দেখিতে পারামাত্রই রোগটী নির্ণিত হইতে পারে। সেই লক্ষণ গুলিকে ইংরেজি ভাষায় “প্যাথি-নোমিক্ স্মিটম্‌স্” কহে। যথা:—মূত্রে শর্করা দেখিলেই জানা গেল যে, রোগীয়ে ডায়েবেটিস্ (শর্করা মেহ) রোগ হইয়াছে। এস্থলে মূত্রে শর্করা বর্ত-মানই ডায়েবেটিস্ রোগের প্যাথগ্নমিক বা বিশেষ লক্ষণ, কারণ অল্প কোনও রোগে এই লক্ষণটী দেখা যায় না। কিন্তু এইরূপ বিশেষ লক্ষণ খুব অল্পই দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলেই অনেকগুলি লক্ষণের একত্র সমাবেশ ব্যতীত রোগের বিশেষ লক্ষণ বলিয়া গণ্য হইতে পারে না। একটী সামান্য লক্ষণও অল্প অল্প কোন লক্ষণের সহিত একত্র হইয়া রোগের অবস্থার পরিচায়ক হইয়া উঠে।

রোগের বিশেষ লক্ষণব্যতীত, রোগীর আত্মযজ্ঞিক বিবরণও রোগ নির্ণয়ের পক্ষে অত্যন্ত কার্য্যকারী যথা,—কোন রোগীর বুদ্ধভ্রুড়ানির (প্যাল্‌-পিটেসন্) ব্যাম আছে জানিতে পারা গেল। এক্ষণে এই ব্যাধিটী কতদূর গুরুতর ভাবধারণ করিয়াছে, তাহা রোগীর আদ্যোপান্ত অবস্থা না জানিলে সহসা ঠিক করা যাইতে পারে না। এই প্যাল্‌পিটেসন্ হৃদয়ের কোন গুরুতর পীড়া হইতে সমুদ্ভূত হইয়াছে, কি ইহা হৃদয়ের সামান্য ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য দ্বাৱে পরিচায়ক? যদি চিকিৎসক রোগীর বিবরণে জানিতে পারেন যে, রোগীর পূর্বে তরুণ বাতব্যাধি (রিউম্যাটিজম) হইয়াছিল, তবে চিকিৎসক নিঃসংশয়ে জানিতে পারেন যে, উহার প্যাল্‌পিটেসন্ বড় সামান্য নহে, প্রত্যুত হৃদয়ের গুরুতর পীড়ার পরিচায়ক।

লক্ষণ সকলের মধ্যে আর একরূপ প্রকার ভেদ আছে। যথা;—(১) ডাইরেক্ট বা যে লক্ষণ রোগপীড়িতস্থানেই ব্যক্ত হয় (২) ইন্ডাইরেক্ট, বাহা অপর স্থানে ব্যক্ত হইয়া কোন অঙ্গের পীড়া সূচিত করে যথা;—যকৃৎপ্রদেশে বেদনাবোধ যকৃৎপীড়ার ডাইরেক্ট লক্ষণ, আর যকৃৎযন্ত্রের প্রদাহ হইলে যে রোগীর স্বন্ধে বেদনা বোধ হয়, উহা যকৃৎপীড়ার ইন্ডাই-রেক্ট লক্ষণ।

রোগনির্ণয়-পক্ষে অনেক সময় চিকিৎসককে রোগীর কথার উপর নির্ভর করিতে হয়। এই সকল স্থলে রোগীর বাচনিক বিবরণ চিকিৎসকের দ্বারা পরীক্ষিতলক্ষণের সহিত একত্র করিয়া চিকিৎসক রোগ নির্ণয়ে সমর্থ হইবেন। যদি কেবলমাত্র রোগীর কথায় বিশ্বাস স্থাপন করা যায়, তাহা হইলে অনেক স্থলে চিকিৎসককে প্রতারিত হইতে হয়। আবার অনেক রোগীর সম্বন্ধে রোগীর বাচনিক কোন কথাই জানিতে পারা যায় না। সেই সকল স্থলে চিকিৎসককে সম্পূর্ণরূপে আত্মীয়বর্গ ও নিজের অভিজ্ঞতার উপর নির্ভর করিতে হয়। কিন্তু, নির্বোধ ও মুক এই শ্রেণীর রোগী।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদে রোগ ও যুত্বপরীক্ষা ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

বৈদ্যশাস্ত্রমতে এক নাড়ী টেপা ভিন্ন রোগ পরীক্ষার সুবন্দবস্ত আর কিছুই নাই, যাঁহাদের এরূপ বিশ্বাস, তাঁহাদের মত লোকের সেই ভ্রান্ত

বিশ্বাস দূর করিবার জন্ত আমরা ইতিপূর্বে বৈদ্যশাস্ত্র হইতে রোগ ও মৃত্যু-পরীক্ষা সম্বন্ধে কতকগুলি অত্যাস্চর্য্য ও সুগভীর উপদেশ পাঠকগণকে জানাইয়াছি। পাঠকগণ দেখিয়াছেন যে, নিঃসন্দেহরূপে রোগ পরীক্ষার জন্ত প্রত্যক্ষ, অনুমান ও উপদেশ এই তিনটি প্রমাণের দ্বারা রোগীর বর্ণনাদি কত কত বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া তবে রোগ ও মৃত্যু পরীক্ষা করিতে হয়। যাহা হউক, মৃত্যু পরীক্ষা সম্বন্ধে আমরা পূর্ব্বের স্থায় আরও কতকগুলি প্রমাণ নিম্নে উদ্ধৃত করিয়া দেখাইতেছি।

উত্থাপ্যমানঃ শয়নাৎ প্রমোহং যাতি যো নরঃ ।

মুহুমূর্ছন সপ্তাহং স জীবতি বিকথনঃ ॥

অর্থাৎ যাহাকে শয্যা হইতে ধরিয়া উঠাইলেও যে মুহুমূর্ছ মোহ প্রাপ্ত এবং কেবল নিশাপর (যাহা কিছু দেখে বা শুনে ইত্যাদি সমস্তই নিন্দা করে) হয়, সে ব্যক্তি সপ্তাহের অধিক দিন জীবিত থাকে না।

উপরক্তস্য রোগেন কর্ষিতশ্চাল্লম্নতঃ ।

বহুমূত্রপূরীষং শ্রাদ্যস্ততং পরিবর্জয়েৎ ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি রোগাক্রান্ত ও ক্লান্ত হইয়া অন্নাহার করে, অথচ অধিক পরিমাণে মল মূত্র ত্যাগ করে, তাহাকে বর্জন করিবে।

দুর্ব্বলো বহুভুংক্তে যঃ প্রাগ্ভুক্তাদন্নমাতুরঃ ।

অন্নমূত্রপূরীষশ্চ যথাপ্রোক্তস্তথৈব সঃ ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি দুর্ব্বল হইয়াও পূর্বাপেক্ষা অধিক পরিমাণে ভোজন করে, অথচ অন্ন অন্ন মল ও মূত্র ত্যাগ করে, সে মরিয়াছে জানিবে, অর্থাৎ তাহার মৃত্যু অব্যর্থ।

বর্দ্ধিমুগ্ধগম্পন্নমন্নমশ্নাতি যো নরঃ ।

শশ্বচ্চ বলবর্ণাভ্যাং হীয়তে ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি পুষ্টিকারক অন্ন ভোজন করিয়াও সর্ব্বদা বল ও বর্ণে ক্রমশঃ হীন হইতে থাকে, নিশ্চয় করিবে যে, সে আর বাঁচিবে না।

প্রকূজতি প্রশ্বসিতি শথিলিং চাতি সার্থ্যতে ।

বলহীনঃ পিপাসার্ত্তঃ শুষ্কাস্তো ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যাহার কণ্ঠে কূজন, শ্বাস, মলদৈশিলা (পাতলা মলের নির্গমন),

বলহানি, অত্যন্ত পিপাসা এবং মুখশোষ এই সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয়, সে মরি-
য়াছে বলিয়া নিশ্চয় করিবে ।

ব্রহ্মঞ্চ যঃ প্রশ্চিসিতি ব্যাবিক্ং স্পন্দতে চ যঃ ।

মৃতমেব তমাত্রেয়ো ব্যাচচক্ষে পুনর্ব্বহুঃ ॥

অর্থাৎ যাহার স্বাসের অন্নতা ও কুটিলভাবে শরীরের স্পন্দন হইতে
থাকে, আত্রেয় পুনর্ব্বহু তাহাকে মৃত বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন ।

উর্দ্ধঞ্চ যঃ প্রশ্চিসিতি শ্লেষ্মণা চাতিভূয়তে ।

হীনবর্ণবলাহারো যো নরো ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি শ্লেষ্মাভিত্ত হইয়া উর্দ্ধদিকে শ্বাস ফেলে, আর যদি
তাহার বল, বর্ণ ও আহারের অন্নতা দৃষ্ট হয়, তবে সে আর অধিক কাল
বাঁচিবে না ।

উর্দ্ধাগ্রে নয়নে যশ্চ মন্থে চানতকম্পনৈ ।

বলহীনঃ পিপাসার্তঃ শুষ্কাস্থো ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যাহার নয়নদ্বয় উর্দ্ধমুখে উঠে (চক্ষু কপালের দিকে উঠা) এবং
মন্যাদয় থাকিয়া থাকিয়া কাঁপিতে থাকে, তাহার যদি বলহানি, পিপাসা,
ও মুখশোষ হয়, তবে সে আর বাঁচিবে না ।

যশ্চ গণ্ডাবুপচিতৌ জ্বরকাসৌ চ দারুণৌ ।

শূলী প্রদোষ্টি চাপ্যম্নঃ তস্মিন্ কশ্ম ন সিধ্যতি ॥

যাহার গণ্ডহুল পরিপুষ্ট এবং নিদারুণ জ্বর ও কাস বিদ্যমান থাকে,
তাহার যদি শূল এবং অন্নদোষ হয়, তবে তাহার প্রতি কোন চিকিৎসাকার্য্য
সফল হয় না ।

ব্যাহৃতমূর্দ্ধজিহ্বাক্ষো ভ্রুবৌ যশ্চ চ বিচ্যুতে ।

কণ্ঠকৈশ্চাচিতা জিহ্বা যথাপ্রেতস্তথৈব সঃ ॥

যাহার মস্তক, জিহ্বা এবং চক্ষু উন্টাইয়া যায়, ভ্রুদ্বয় নানিয়া পড়ে, ও
জিহ্বাতে কাঁটা কাঁটা গো জিহ্বাবৎ হয়, তাহাকে মৃত সদৃশ বলিয়া জানিবে ।

শেষশ্চাত্যর্থমুৎসিক্তং নিঃসৃতৌ বৃষণৌ ভৃশং ।

অতশ্চৈব বিপর্য্যাসঃ প্রকৃত্যা প্রেতলক্ষণং ॥

অর্থাৎ যে পুরুষের শেফ (পুরুষাদ) অত্যন্ত অন্তঃপ্রবিষ্ট (অত্যন্ত ক্ষুদ্র)
বৃষণবয় (অণুকোষবয়) অত্যন্ত নিঃসৃত (অত্যন্ত কুলিয়া পড়ে) অথবা
ইহার বিপরীত অর্থাৎ শেফ নিঃসৃত ও বৃষণবয় অন্তঃনিবিষ্ট হয়, তবে সেই
পুরুষকে মৃত বলিয়া জানিবে ।

নিচিতিং যস্য মাংসং স্যাৎকৃৎস্থিভ্যেব দৃশ্যতে ।

ক্লীণস্যানন্ততন্তস্য মাসমাযুঃ পরং ভবেৎ ॥

অর্থাৎ যাহার মাংস, ত্বক্ এবং অস্থির ক্লীণতা দৃষ্ট হয়, আরও সে যদি
আহার করিতে, অসমর্থ হইয়া ক্লীণ হইতে থাকে, তবে সে রোগী যদি বড়
বেগী বাঁচে একমাস পর্য্যন্ত ।

অবাক্শিরা বা জাক্সা বা যস্য বা বিশিরা ভবেৎ ।

জন্তো রূপপ্রতিচ্ছায়া নৈনমিচ্ছেচ্চিকিৎসিতুম্ ॥

অর্থাৎ যাহার প্রতিছায়া উর্জ্বপাদ, বক্র এবং মস্তকশূণ্ণ হয় ; তাহাকে
চিকিৎসাকরা দূরে থাকুক, চিকিৎসা করিতে ইচ্ছাও করিবে না ।

জটীভূতানি পক্ষ্মাণি দৃষ্টিশ্চাপি নিগৃহ্যতে ।

যস্য জন্তো ন তং ধীরো ভেষজে নোপপাদয়েৎ ॥

অর্থাৎ যাহার পক্ষ সকল জটা বাধিয়া যায় এবং দৃষ্টিশক্তিও কমিয়া
আইসে, বুদ্ধিমান ভিষক্ ওষধদ্বারা কখনই তাহাকে চিকিৎসা করিবেন না ।

যস্য শূনানি বজ্রানি ন সমারান্তি শুশ্র্যতঃ ।

চক্ষুযী চোপদিহ্যেতে যথা প্রেতস্তথৈব সঃ ॥

অর্থাৎ যে শুষ্ক ব্যক্তির চক্ষের পাতা শোথযুক্ত হইয়া পরস্পর মিলিত
না হয় এবং চক্ষুবয়ও লেপা লেপা বোধ হয়, মৃতব্যক্তিও যেমন, সেই ব্যক্তি-
কেও সেইরূপ জানিবে ।

ভ্রুবোর্ঝা যদি মূর্দ্ধী সীমস্তাবজ্রকান্ বহুন্ ।

অপূর্বানকৃতান্ ব্যক্তান্ দৃষ্ট্বা মরণমাদিশেৎ ॥

অর্থাৎ যাহার ভ্রতে হউক, অথবা মস্তকে হউক, অপূর্ব ও অকৃত নানা-
বিধ সীমস্ত (সঁতি) এবং বর্তক (চক্র) ল্পষ্ট দেখিবে, তাহার মৃত্যু নিশ্চয়
করিবে ।

দ্র্যহমেতেন জীবন্তি লক্ষণেনাতুরা নরাঃ ।

অরোগাণাং পুনস্তেতৎ ষড্রাত্রং পরমুচ্যতে ॥

অর্থাৎ যে কোন রোগী যদি পূর্বেলিখিত তিন লক্ষণের কোনও লক্ষণ দ্বারা আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে সে তিনদিনের অধিক বাঁচিবে না। আর যদি অরোগীব্যক্তির ঐ সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হয়, তবে সেও বড় জোর ছয় রাত্র বাঁচিবে।

আয়ম্যোৎপাটিতান্ কেশান্ যো নরো নাববুধ্যতে ।

অনাতুরো বা রোগী বা ষড্রাত্রং নাতি বর্ততে ॥

অর্থাৎ যাহার কেশ সকল উৎপাটন করিলে বা টানিলেও বৃদ্ধিতে না পারে, সে রোগীই হউক, বা অরোগীই হউক, ছয় রাত্রের অধিক বাঁচিবে না।

যস্য কেশা নিরভ্যঙ্গা দৃশ্যন্তে অভ্যক্তসন্নিভাঃ ।

উপরুদ্ধায়ুসং জাত্বা তং ধীরঃ পরিবর্জয়েৎ ॥

অর্থাৎ যাহার কেশসমুদয়ে তৈল না থাকিলেও তৈলমাখা বলিয়া বোধ হয়, আয়ুঃশেষ হইয়াছে বলিয়া বুদ্ধিমানেরা তাহাকে পরিত্যাগ করেন।

প্রায়তে নাসিকাবংশঃ পৃথুত্বং যস্য গচ্ছতি ।

অশুনঃ শূনসঙ্কানং প্রত্যাখ্যেয়ঃ স জানতা ॥

অর্থাৎ যাহার নাসাবংশ স্থূল ও শোথযুক্ত না হইয়া ও শোথযুক্ত দেখা যায়, বুদ্ধিমান চিকিৎসক তাহাকে প্রত্যাখ্যান করিয়া থাকেন।

অত্যর্থ বিবৃতা যস্য যন্ত চাত্যর্থ সংবৃতা ।

জিহ্বা বা পরিগুচ্ছা বা নাসিকা ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যাহার জিহ্বা অত্যন্ত বিবৃত (বাহির হইয়া পড়া) বা অত্যন্ত সংবৃত (অত্যন্ত সঙ্কুচিত হওয়া) এবং নাসিকা পরিগুচ্ছ হয়, যে জীবিত থাকে না।

মুখং শব্দশ্রবাবোর্ষ্ঠো গুরুশ্রাবোতিলোহিতো ।

বিকৃতা যস্য বা নীলো ন স রোগাদ্বিমুচ্যতে ॥

অর্থাৎ রোগের দ্বারা যাহার মুখ, কর্ণ এবং ওষ্ঠদ্বয় গুরু, শ্রাব, অতি লোহিত, অথবা নীলবর্ণ হয়, সে ব্যক্তি কখনই রোগ হইতে মুক্তিলাভ করিতে পারিবে না।

ক্রমশঃ—...

নিদ্রাকারক ঔষধ ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

কিন্তু নিদ্রাকারক ঔষধ, সকল প্রকারের অনিদ্রারোগে সকল সময় কার্য-কারী হয় না। যদিও অনিদ্রা রোগের প্রধান নিদান মস্তিষ্কের উত্তেজনা, তব্বাচ এই ঘটনা এমন অনেক কার্য পরম্পরা একত্রিত হইয়া সংঘটিত হয়, যে সেই সকল বিষয়ের উত্তমরূপে সন্ধান না লইয়া ক্রমাগত ঔষধ চালিলে চিকিৎসককে অপ্রতিভ হইতে হয় এবং কোন কোন স্থলে রোগের উপশম না হইয়া বরঞ্চ বিপরীত লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়।

এমন অনেক অনিদ্রারোগ আছে, বাহা মস্তিষ্কের পোষণাভাবে ঘটয়া থাকে। উন্মাদরোগে যে অনিদ্রা উপস্থিত হয়, তাহা এই কারণ বশতঃই ঘটয়া থাকে। পূর্বে উন্মাদ রোগের নিদান হির ছিল না, এক্ষণে চিকিৎসকেরা ঠিক বিপরীত নিয়মে উন্মাদ রোগের চিকিৎসা করিতেন, তাহাতে রোগ আরও বৃদ্ধি হইত। পরন্তু উন্মাদ রোগের চিকিৎসা দুর্ব্বলকারী ঔষধ দ্বারা কখনও চলিতে পারে না। উন্মাদ রোগের চিকিৎসা অন্নাহার, রক্ত-মোক্ষণ এবং তাড়না বা প্রহার নহে। প্রভূত পুষ্টিকর খাদ্য, মস্তিষ্ক ও ন্নায়ুর বল বিধানকারী ঔষধ এবং রোগীর মানসিক ক্ষুর্ভি বিধান করণই উন্মাদ রোগের প্রকৃত চিকিৎসা।

অনিদ্রারোগ এত বিবিধ কারণবশতঃ উৎপন্ন হয় যে, সাধারণ নিদ্রাকারক ঔষধ গুলির ব্যবহার দ্বারা অনেক সময়ই আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না। অনেকস্থলে এমন দেখা যায় যে, চিকিৎসক রোগীর নিদ্রা আনয়ন জন্ত ক্লোরাল বা ব্রোমাইড্ অন্ড পোটাসিয়ম্ খাইতে দিলেন, যদি নিদ্রা আসিল ভালই, নচেৎ তৎপর দিন এই দুই ঔষধে অল্প আর একরূপ ঔষধ মিশাইয়া দিলেন; হয়ত তাহাতেও কার্য সাধন হইল না, তখন প্রত্যহ ঔষধ বদলাইতে আরম্ভ করিলেন, কিন্তু কিছুতেই কল দর্শিল না, রোগীর নিদ্রা হইল না। অথবা যদিও প্রথম প্রথম নিদ্রা হইল কিন্তু পরিশেষে ক্রমেই ঔষধের মাত্রা বাড়াইতে হইল; শেষে আর কিছুতেই কৃতকার্য হওয়া গেল না; বরঞ্চ ক্রমাগত ব্রোমাইড্ প্রভৃতি খাওয়ানতে রোগটা আরও বদ্ধমূল এক উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইতে লাগিল। অতি সামান্য কারণ

বশতঃ ক্ষণকালস্থায়ী অনিদ্রা রোগ উপস্থিত হইলে সাধারণ নিদ্রাকারক ঔষধ দুই এক ডোজ প্রদানেই কার্য সাধন হইতে পারে। কিন্তু অনিদ্রা রোগ মস্তিষ্কের পোষণাভাবে হইতে পারে, হৃদরোগ বা শ্বাসযন্ত্রের পীড়া বশতঃও হইতে পারে, অথবা গাউট বা অজীর্ণরোগ বশতঃ হইতে পারে। আবার দীর্ঘকাল অপরিপাক্য আহার বা উপবাস অথবা পরিশ্রম, হুমিডতা প্রভৃতির দ্বারা ন্যায় যন্ত্র দুর্বল হইয়াও অনিদ্রা রোগ উপস্থিত হইতে পারে। এই সকল স্থলে যদিও প্রথম প্রথম ব্রোমাইড্ অব পোটাশিয়াম্ প্রভৃতি নিদ্রাকারক ঔষধ প্রয়োগ করিলে ফল পাওয়া যাইতে পারে, কিন্তু রোগের মূল কারণ দূরীভূত না হওয়াতে উহাদের ক্রিয়া স্থায়ী হয় না। এই সকল আন্তর্কার্যকারী ঔষধের দ্বারা রোগীর আপাততঃ সম্ভাব্য সাধন করা যাইতে পারে বটে, কিন্তু পরিণামে রোগীর অবস্থার উন্নতি না হইয়া বরঞ্চ অবনতি হয়। ডাক্তার এডওয়ার্ড এন্ড্রুস্ বলেন যে, তিনি অনেক রোগীতে ক্লোরাল ব্রোমাইড্, হায়সিরামস্, হাইওসাইন্স্ এমন কি নূতন নিদ্রাকারক সল্ফোনাল্ পর্যন্ত ব্যবহার করিয়া কোন ফল পান নাই, পরন্তু অনেক স্থলে রোগীর অবস্থা উত্তরোত্তর মন্দ হইয়াছে।

ডাক্তারব্রস্ কয়েকটা রোগীর বিবরণ দিয়াছেন তাহা নিয়ে বিবৃত হইল।

১। কয়েক বৎসর হইল আমি অনরেলবল অসুকের ক্যামিলি ফিলিসিয়ান দ্বারা তাহার চিকিৎসার ভার লইতে আহূত হই। আমি তাঁহাকে দেখিবার প্রায় দুই মাস পূর্বে তিনি একখানি খোলা গাড়িতে ভ্রমণকালে অত্যন্ত রোদ্দ ভোগ করিয়াছিলেন। তাঁহার সর্দিগরমের জ্বর হইয়াছিল, কিন্তু তিনি সম্পূর্ণরূপে অচেতন হন নাই। তাঁহার গা বোমি বোমি করিতেছিল এবং পরে তাঁহার বিলক্ষণ শিরশীড়া হইয়াছিল। যখন আমি তাঁহাকে দেখি তখন দেখিলাম যে, তাঁহার মুখশ্রী বিবর্ণ হইয়াছে, চক্ষুধরের কণিনীক প্রসারিত এবং নাজী ২৬ হইতে ১০৪ বার স্পন্দিত হইতেছে। শ্বাসপ্রশ্বাস দীর্ঘ এবং দৈহিক উত্তাপ স্বাভাবিক। এই ব্যক্তি অত্যন্ত বলবান্। শ্বাসবিহীন তাঁহার ওজন ২৫০ পাউণ্ড ছিল। এই ব্যক্তি সুশিক্ষিত, চিন্তাশীল এবং সর্জন্য মানসিক পরিশ্রমে লিপ্ত থাকিতেন। তিনি একজন ছিলেন এবং একজন বিখ্যাত লেখক ছিলেন। কিন্তু আমি বধ

তঁাহাকে দেখি, তখন তিনি সামান্য পত্র লিখিতে অপারগ হইয়াছিলেন এবং কোন গুরুতর বিষয়ের প্রসঙ্গ বা আলোচনা করিতে পারিতেন না। তাঁহার স্মরণশক্তি অল্প হইয়াছিল এবং তিনি সর্বদাই অল্পমনস্ক হইতেন। রাত্রে তাঁহার স্ননিদ্রা হইত না। অতি কষ্টে দুই তিন ঘণ্টা নিদ্রা বাইতেন, সে নিদ্রাও প্রগাঢ় হইত না।

মেনিন্ জাইটিস্ রোগ হইয়াছে এই বোধে পূর্বে এই রোগীকে অত্যধিক মাত্রায় ক্রমাগত-ব্রোমাইড্ অব্-পোটাসিয়ম্ খাওয়ান হইয়াছিল। আমার বোধ হয় এই জন্মই তাঁহার এত মনোবিকার ঘটয়াছিল। আমি সমস্ত ঔষধ খাওয়া বন্ধ করিয়াছিলাম, এবং রোগী বাহাতে সম্পূর্ণ স্থির থাকেন তাহার বন্দবস্ত করিলাম। তাঁহাকে যথেষ্ট পরিমাণে দুগ্ধ, ডিম্ব, এবং মাংসের স্কোল খাইতে দেওয়া গেল। দুই প্রহরের সময় অল্প মাত্রায় সেরি-ওয়াইন্ দেওয়া বাইত। সন্ধ্যাকালে গরম জলে স্পঞ্জ ডিজাইয়া সমস্ত শরীর ঘর্ষণ করা বাইত, এবং তৎপর খসুখসে তোয়ালে দ্বারা সমস্ত গা মোছাইয়া দেওয়া বাইত। এইরূপ স্নানের পর উষ্ণ দুগ্ধ বা বিফ্টি পান করান বাইত। তদুপরে প্রায় ১০।১৫ মিনিট ধরিয়া সমস্ত মেরুদণ্ডে গ্যাল-ভ্যানিজম্ প্রয়োগ করা হইত। ১৬টা প্রকোষ্ঠযুক্ত দস্তা ও অঙ্গার নির্মিত বৈদ্যুতিক যন্ত্রের এক পোল ঘাড়ের লতায় স্থাপিত করিয়া এবং আর এক পোল সেক্রম্ নামক অস্থির উপর স্থাপন করিয়া তাড়িৎ প্রয়োগ করা বাইত। কখন কখন একটা পোল মস্তকের পশ্চাদ্দেশে (অকিসপট্) রাখিয়া তাড়িৎপ্রয়োগ করা বাইত।

প্রথম দিনের চিকিৎসাতেই রাত্রে রোগীর চারি ঘণ্টাকাল স্ননিদ্রা হইয়াছিল। দ্বিতীয় দিবস পাঁচ ঘণ্টা নিদ্রা হইয়াছিল। এইরূপ প্রত্যহ রোগীর নিদ্রার কাল দীর্ঘ হইয়া অবশেষে এক সপ্তাহ মধ্যে রোগীর সমস্ত রাত্রি নিদ্রা হইতে লাগিল। দিবসেও নিদ্রা হইতে লাগিল। এই সময় হইতে রোগীর অবস্থা দিন দিন ভাল হইতে লাগিল। দুই মাস পরে রোগী সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হইয়া সুদীর্ঘ বক্তৃতা করিতে সমর্থ হইয়াছিলেন।

এই রোগী সম্বন্ধে বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখা যাইবে যে, রোগীর রোগ উপশম হইবার প্রধান চিকিৎসা ব্রোমাইড্ অব্-পোটাসিয়ম্ খাওয়া বন্ধ করা এবং তাড়িৎপ্রয়োগ করা। তাড়িৎপ্রয়োগ দ্বারা রোগীর কান্ধ

উগ্রতা-দমন হইয়াছিল। নিদ্রা যাইবার পূর্বে ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ পান দ্বারাও স্ননিদ্রার সুবিধা হইয়াছিল।

২। পূর্ব বর্ণিত রোগীর চিকিৎসার পর আমি আর একটি রোগী দেখিতে যাই। এই রোগীটী জীলোক। এই রোগীগীর আদৌ নিদ্রা হইত না এবং বিমর্ষোন্মাদ ব্যাধিগ্রস্তা ছিল। নানা সাংসারিক দুর্ঘটনা, দারিদ্রতা ও হুশিচস্তাবশতঃ ভাবিয়া ভাবিয়া ইহার এইরূপ অনিদ্রা ব্যাধি উপস্থিত হইয়াছিল। রোগীগীর বর্ণ ফ্যাকাশে, চক্ষু কগিনিকা প্রশস্ত এবং নিখাস দুর্গন্ধ। জিহ্বা সমল, ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক এবং নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত। শারিরীক উত্তাপ স্বাভাবিক। রোগী বিছানায় শুইয়া অনবরত বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকিতেছে। স্নায়বীক পীড়া হইলেই ব্রোমাইড্ অব্‌পোটাসিয়ম্, দেওয়া কর্তব্য, এই সংস্কার বশতঃ এই রোগীগীর পূর্ব চিকিৎসক ইহাকে ক্রমাগত ব্রোমাইড্ ঘটিত ঔষধ খাওয়াইতেছিলেন। রোগীগী ছয় ঘণ্টা অন্তর অন্তর ৩০ গ্রেণ ব্রোমাইড্ অব্‌পোটাসিয়ম্ এবং আট গ্রেণ ব্রোমাইড্ অব্‌এমনিয়ম্ খাইতেছিল। এতদ্ব্যতীত প্রত্যহ তিন বার করিয়া ৬২ গ্রেণ মাত্রায় স্ট্রিকনাইন্‌ সেবন করান হইতেছিল। এই চিকিৎসায় রোগীগীর আদৌ স্ননিদ্রা হইতে ছিল না। কেবল অতিরিক্ত ব্রোমাইড্ সেবন জনিত নেশায় রোগীগী সময় সময় অচেতন হইতেছিল মাত্র। কিন্তু আবার ব্রোমাইডের ক্রিয়া ছুটিয়া গেলেই রোগীগী প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করিত। যে সময় ব্রোমাইড্ অব্‌পোটাসিয়মে বিভোর হইয়া থাকিত, সে সময়ও মধ্যে মধ্যে চিৎকার করিয়া টেঁচাইয়া উঠিত।

এইত রোগীর অবস্থা। এই রোগীগীর চিকিৎসা আরম্ভ করিবার পরক্ষণেই একটি লাবণিক বিরেচক ঔষধ প্রদান করা গেল। ব্রোমাইড্ অব্‌পোটাসিয়ম্ একবারে বন্ধ করিয়া দেওয়া গেল। এবং যথেষ্ট পরিমাণে সুরগীর কাথ এবং দুগ্ধ পথ্য দেওয়া যাইতে লাগিল। প্রত্যহ তিনবার করিয়া এক এক মাত্রা জ্বৈকি মদ্য পান করিতে দেওয়া গেল। রাত্রে গরম জল করিয়া তাহাতে স্পঞ্জ ভিজাইয়া রোগীগীর পৃষ্ঠবংশে বেশ করিয়া ঘর্ষণ করা গেল। তৎপর গরম জলে তোয়ালে ভিজাইয়া সমস্ত শরীর বেশ করিয়া ঘর্ষণ করা গেল। এইরূপ স্নানের পর রোগীগীকে ঈষদুষ্ণ তরল শাসীয় আহাৰ্য্য প্রদান করিয়া একটি নির্জন অন্ধকার গৃহে লইয়া যাওয়া

গেল । এই রাত্রিতে ঘণ্টাদেড়েক আন্দাজ রোগিণীর বেশ স্ননিদ্রা হইল । তারপর এইরূপ চিকিৎসা-প্রণালীতে অতি অল্পদিন মধ্যেই রোগিণী ৪।৫ ঘণ্টা নিদ্রা যাইতে লাগিল । পূর্ব বর্ণিত ঔক্‌নোয়া মিক্‌চার বরাবর সেবন করিতে দেওয়া গিয়াছিল ।

৩। রোগিণীর বয়স্ক্রম ৩৫ বৎসর, তিন সন্তানের জননী, কেবল একটা মাত্র সন্তান বাঁচিয়া আছে । এই সকল সাংসারিক দুর্ঘটনায় রোগিণীর মনে বিলক্ষণ অস্থিরতার সঞ্চার হয় । তাহার পর রোগিণী মস্তক ঘূর্ণন পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হন । তারপর চক্ষু কাপসাদৃষ্টি, শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা, হস্ত পদের অসাড়তা প্রভৃতি লক্ষণ সকল উপস্থিত হয় । রোগিণীর স্ননিদ্রা হইত না, এবং বামদিকের উরুদেশ অসাড় ও উহার উপর যেন পিপীলিকা বিচরণ করিতেছে এইরূপ বোধ হইত । রোগিণীর বর্ণ মলিন, চক্ষুগণনীকা প্রসারিত, নাড়ী প্রতি মিনিটে ৯৬ হইতে ১১০ বার স্পন্দিত হইতেছিল । রোগিণীর দাস্ত পরিষ্কার ছিল, কিন্তু মল কদমবৎ বর্ণ বিশিষ্ট এবং শুষ্ক হইত এবং মস্তকের পশ্চাত্তাগে বেদনা করিত । রোগিণীকে নিম্নলিখিত পিল খাইতে দেওয়া গেল ।—

---	ব্রুপল	১½ গ্রেণ
	কুইনাইন	২ গ্রেণ
	সল্‌ফেট্‌ অব্‌ আয়রন	½ গ্রেণ

একসট্রাকট্‌ ট্যারাকেসকম্‌ যথাপ্রয়োজন মিশ্রিত করিয়া একটা বটিকা ।

এই বটিকা দুইবার আহারের পর দেওয়া গেল । প্রত্যহ পূর্ব বর্ণিত প্রকারে উষ্ণ জলে গাত্র মার্জ্জন করা যাইতে লাগিল । রোগিণীকে যথেষ্ট পরিমাণে তরল পানীয় দেওয়া যাইতে লাগিল । এইরূপ চিকিৎসার ১৫ দিন পরে উক্ত পিল বন্ধ করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ দেওয়া যাইতে লাগিল ।

আরগোটিন	১ ড্রাম
একসট্রাকট্‌ নক্লভম	৫ গ্রেণ
পাইপেরিন	১ ড্রাম

একত্র মিশ্রিত করিয়া ৩০টা বটিকা প্রস্তুত কর । প্রত্যহ আহারের পর এক একটা বটিকা সেবন করিতে দেওয়া গেল ।

এই ঔষধ প্রায় এক সপ্তাহ সেবন করিবার পর রোগিণীর অসুস্থতা

সুনিদ্রা হইতে লাগিল। মস্তকের পশ্চাভাগের শিরঃশীড়াও তারবোধ কমিয়া গেল। কিন্তু এক্রূপ চিকিৎসায় নিদ্রা অতি সামান্যই হইতে লাগিল। তারপর প্রত্যহ দশ পনের মিনিট ধরিয়া শয়নকালে পূর্বে বর্ণিত প্রকারে উষ্ণ জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া রোগিণীর পৃষ্ঠবংশ মার্জন করিতে আরম্ভ করা গেল এবং শয়নের অব্যবহিত পূর্বে উষ্ণ দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া গেল। এইরূপ চিকিৎসা করা মাত্র প্রথম রাত্রিতেই রোগিণীর বেশ সুনিদ্রা হইল। রোগিণী তার পরদিন ব্যক্ত করিল যে, কতিপয় মাস হইতে তাহার এক্রূপ সুনিদ্রা আর হয় নাই।

ক্রমশঃ—

ICTERUS NEONATORUM.

(chelidonium maj.)

বাল্যাবস্থায় নেবা ও যকৃত বিবৃদ্ধির ঔষধ।

(চেলিডোনিয়াম মাজু।)

ডাইলুশন।—নেবা ও যকৃত বিবৃদ্ধির (Biliary Cirrho-sis) পিত্তপ্রণালী-সম্বৃত যকৃতের আয়তনের হ্রাস; ও এই হ্রাস হইবার পূর্বে যে আয়তন বিবৃদ্ধির পক্ষে চেলিডোনিয়াম ১ হইতে তৃতীয় ডাইলুশনের অনেক স্থলে ব্যবহার করিয়া উপকার প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছে।

কার্য্যকারিতা।—এই ঔষধের কার্য্যকারিতা যকৃত ও ফুসফুসের উপরই অধিক, সুতরাং এই ঔষধের গুণ বর্ণন কালীন আংশিক ক্রিয়া বিবৃত না করিয়া সম্পূর্ণ ভৈষজ্যধর্ম্ম লিখিত হইল।

প্রয়োগ।—ফুফুস ও যকৃতের রক্তাধিক্য, উহাদের উত্তেজনায়, প্রদাহে, পাণ্ডুরোগ ও নিউমোনিয়া হইয়া ফুফুস যখন শক্ত ও জমাট মত হইয়া যায়।

সমতুল্য ঔষধ।—ব্রাইওনিয়া, কস্ফরাস, নক্সভমিকা, ইপিকা ও চায়না।

জ্বর।—বৈকালে সমস্ত দেহ অপেক্ষা হাত ও পায়ের তালুয়া গরম, প্রাতেকালে ঘর্ম্মবোধ, সমস্ত শরীর শীতল ও কম্প, জ্বরের সময় ঠিক নির্দিষ্ট নাই, তবে অনেক স্থলে অপরাহ্নে বা প্রাতে অল্প শীত হইয়া জ্বর প্রকাশ

পায় ; জরের অবস্থায় অন্ন অন্ন ঘর্ম ও কাহিলে নিৰ্ম্মম ভাবে তন্দ্রা বা কখন কখন শয্যা গরম বোধে সদত এপাশ ওপাশ করিয়াও সুস্থির হইতে পারে না। পিপাসাধিক্য, কিন্তু অন্নক্ষেণেই জরের উপসর্গাদির শাস্তি হইয়া নিদ্রাও হয়। শীত, উষ্ণ ও ঘর্ম ত্রিবিধ অবস্থাতেই পিপাসা থাকে। ভিতরে জ্বালা ও বাহিরে শুষ্ক বোধ, জর আসিবার পূর্বে হাতের কনুই ও পায়ের হাঁটু পর্য্যন্ত খুব ঠাণ্ডা হইয়া বহুক্ষণ থাকে। যা কিছু ঘর্ম হয়, তাহা গরম ও চট্‌চটে, ঘামে শরীর স্নেহ বোধ হয় না।

সাধারণ ভাব ।—শরীরের কোন কোন স্থান অবশ বোধ, অত্যন্ত দুর্বলতা, গাঁইট, অস্থি ও সমস্ত শরীর যেন টাটাইয়া আছে। শিশুগণ সদত খঁাতখঁেতে, কোলে লইয়া আদর করিয়া বেড়াইলেও ঘ্যানঘ্যান করে। পান ও আহারের পর আরও অধিক আবদার লয় ও যুবারা সদত অস্নেহ বোধ করে।

মস্তক ।—পিভাধিক্য বশতঃ মাথা ভারি, ঘাড়ের দক্ষিণ দিক পর্য্যন্ত ভার ও সাঁটিয়া ধরার দ্বায় বেদনা। আধকপালিয়া বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকের এক রগধরা।

চক্ষু ।—চক্ষুর উপর স্নায়ু বেদনা, চক্ষে প্রায়ই জল পড়ে ও পৈপ্তিকে চক্ষু জ্বালা, চক্ষের সাদা অংশে জীষৎ বা ঘোর হরিদ্রা বর্ণ উজ্জল ও তারাত্মক হওয়া।

কর্ণ ।—কর্ণের মধ্যে ও বাহিরে স্নায়ু বেদনা, বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকের কর্ণের যন্ত্রণাদায়ক স্নায়ুশূল, কর্ণের ভিতর সদত গর্জন শব্দাত্মক। কাণ হইতে যেন গরম ভাব বাহির হইতেছে বোধ হইয়া থাকে।

মুখ ।—হৃদবর্ণ, কপাল, গাল নাসিকা ও চক্ষুর সাদা অংশ অধিকতর হৃদবর্ণ। দক্ষিণ দিকের গালের অস্থি বেদনা। অপরাহ্নে দক্ষিণ কর্ণ হইতে আরম্ভ করিয়া দক্ষিণ দিকের দন্তের চুয়াল পর্য্যন্ত ছিঁড়িয়া ফেলার দ্বায় অসহ বেদনা। মুখে তিক্ত জল সঞ্চয় ও সকল বস্তুই তিক্ত আশ্বাদ।

জিহ্বা ।—শুক, পুরু, হৃদবর্ণ বা ধূসর রং বিশিষ্ট ক্রমে আচ্ছাদিত, পলা শুষ্ক, গিলিতে কষ্ট অসহ্য, যেন ধোঁটা লাগিতেছে।

পাকস্থলী ও উদর ।—প্রায় সদত গন্ধাদি শূন্য বায়ুপূর্ণ উদর।

পাকস্থলীর ভিতর তীক্ষ্ণ ধোঁচা বেঁধার ঞায় বেদনা। যকৃতের স্থানে বেদনা, যকৃতের হয় পশ্চাৎ নতুবা দক্ষিণ দিকের লোবটী বিস্তৃত হয়। পূর্ণ বিস্তৃত অবস্থায় টিপিলে যকৃতে বেদনা অসুভব হয় না। পেটে কিছু না কিছু কামড়ানি আছেই, আবার কখন ২ পেটে ছুরি দিয়া কাটিয়া ফেলার ঞায় বেদনা, কসিয়া ধরার ঞায় বেদনা, শিউদিগের নাভি টিপিলে সুস্থ বোধ করে। পিত্ত কোষের অবরোধ।

মল ও মলদ্বার।—সরল অস্ত্রে আলা, মল পাতলা, কিন্তু বেগ দিয়া নির্গত করিতে হয়। কিঞ্চিৎ সাদা বা হলুদবর্ণ আম মিশ্রিত থাকেই, ও মলের সঙ্গে যেন কোন প্রকার তৈলাক্ত দ্রব্য ভাসিতে থাকে; কিন্তু মল যদি ধূসরবর্ণ ও কালবর্ণ হয়, তাহা হইলে উহা পোড়া মত ও শুষ্ক প্রায়, যেন ছাই ও সামান্ত জল মিশ্রিত কাদার ঞায়। আর কোষ্ট বদ্ধ থাকিলে ছাগল নাদির ঞায় দান্ত, ২৩টী ভাটার ঞায় মল ৫ ম নির্গত হইয়া পরে একটু কাদার ঞায় মল হইয়া থাকে।

মূত্রযন্ত্র ও মূত্রে।—দক্ষিণ দিকের মূত্রগ্রন্থি ও যকৃতে আক্কেপিক বেদনা, মূত্রাধারে টানিয়া ধরার ঞায় বেদনা, ইকুইনেল কেনেলে এক প্রকার মন্দা মন্দা বেদনা। মূত্র অত্যন্ত হলুদবর্ণ, ঘোঁরাটে, কখন কখন প্রচুর পরিমাণে, কিন্তু অনেক সময়ই মূত্র খুব অল্প পরিমাণে নির্গত হয়। কাপড়াদি বা বিছানায় মূত্রের রং হলুদবর্ণ ধরিয়া যায়। সহজে ঐ রং উঠে না, এমন কি ১৫-১৫ দিন উপর্যুপরি বস্ত্র কাচিলেও দাগ উঠে না।

স্ত্রী পুরুষ ও জননেন্দ্রিয়।—ঋতু দেরিতে হয়, অধিক পরিমাণে হয়, ও অধিক দিন থাকে।

পুরুষের মেহ, যে মেহের আলা যন্ত্রণা নাই। কিন্তু কাপড়ে অল্প অল্প হলুদবর্ণ, আটাবৎ পদার্থ লাগে। স্ত্রীসহবাসে খুব শীঘ্র রেং স্থলিত হয়, ও খুব চর্কল বোধ হয়। স্ত্রীসঙ্গমেচ্ছা প্রবল কিন্তু খুব শীঘ্র, এমন কি স্ত্রী স্পর্শ সময়ই বীৰ্য্যপাত হয়, দ্বিতীয়বার সহবাসেও বিলম্ব হয় না।

চিকিৎসালয়,

চন্দননগর।

শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী

হোমিওপ্যাথি ডাক্তার।

মূল্যপ্রাপ্তি ।

হিজ্‌হাইনেস্‌দী মহারাজা অব্ বর্দ্ধমান বর্দ্ধমান	...	...	১৬৬০
শ্রীমতী রাণী নিস্তারিণী দেবী	মহিষাদল রাজবাটা	...	৩৮০
শ্রীযুক্ত রাজা রমণীকান্ত রায় বাহাদুর	চৌগ্রাম, রাজসাহী	...	৩৮০
„ রাজা গিরীন্দ্রচন্দ্র রায় বাহাদুর	শেওড়াফুলী রাজবাটা	...	৩৮০
„ রাজা ফণীন্দ্রভূষণ দেবরায়	দীনাবাজার, জলপাইগুড়ি	...	৩৮০
„ রাজা মুরলীলাল রায় চৌধুরী	গড়কীকিশোর নগর, কাঁথি	...	৩৮০
শ্রীযুক্ত বাবু কিশোরীমোহন চৌধুরী জমীদার	সেরপুর	...	৩৮০
„ „ কুমার বরদাকান্ত রায় চৌধুরী	নাটোর	...	৩৮০
„ „ ম্যানাকান্ত দীবাপতিয়া ষ্টেট	দীবাপতিয়া	...	৩৮০
„ „ গিরিজানাথ রায় চৌধুরী জমীদার সাতক্ষীরা	...	...	৩৮০
„ „ ভূঞা অক্ষয় নারায়ণ দাস মহাপাত্র জমীদার	বালিসাইগড়, মেদিনীপুর	...	৩৮০
„ „ ষারকানাথ বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার কামেশ্বরপুর, বর্দ্ধমান	...	...	৩৮০
„ „ কালীপ্রসন্ন গজেন্দ্র মহাপাত্র জমীদার দাঁতুন, মেদিনীপুর	...	...	৩৮০
„ „ নফরচন্দ্র ভট্ট সর্বাঙ্গ	বরিশাল	...	৩৮০
„ „ কালিকাদাস দত্ত দেওয়ান বাহাদুর কুচবিহার ষ্টেট	...	...	৬৬০
„ „ নবীনচন্দ্র দাস ডেপুটি ম্যাজিষ্ট্রেট মুন্সের	...	...	৩৮০
„ „ উপেন্দ্রনাথ দাস মহাপাত্র জমীদার পঁচোটগড়, মেদিনীপুর	...	...	৩৮০
„ „ ব্রজমোহন রায় ডেপুটিম্যাজিষ্ট্রেট বাঁকীপুর	...	...	৩৮০
শ্রীযুক্ত ডাক্তার স্বর্য়াকুমার সর্বাধিকারী I. M. S. কালনা	...	...	৩৮০
„ ডাক্তার হেমচন্দ্র সেন রায় বাহাদুর দিল্লী	...	...	৩৮০
„ ডাক্তার জগদ্বন্ধু মিত্র মহাজনটুলী,	বর্দ্ধমান	...	৩৮০
„ রায় রাধাগোবিন্দ রায় সাহেব বাহাদুর দিনাজপুর	...	...	৩৮০
শ্রীযুক্ত বাবু অমৃতনারায়ণ আচার্য্য চৌধুরী জমীদার মুক্তাগাঙ্গা	...	...	৩৮০
শ্রীযুক্ত বাবু হেমচন্দ্রনারায়ণ রায় মহাশয় জমীদার লক্ষণনাথ, বালেশ্বর	...	...	৩৮০
„ „ বনরায়ীলাল ঘোষ কাননগো,	গোয়ালন্দ	...	৩৮০
„ „ গোপালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় প্রীডার বহরমপুর	...	...	৩৮০
„ „ কালীপ্রসন্ন সেনগুপ্ত প্রীডার	যশোর	...	৩৮০

„ „ যত্ননাথ চট্টোপাধ্যায় প্লীডার	কৃষ্ণনগর	...	৩৯০
„ „ যাত্রামোহন সেন প্লীডার	চট্টগ্রাম	...	৩৯০
„ „ উমেশচন্দ্র সান্যাল	বেনারস	...	১৬৯০
„ „ কুমারনাথ বসু	আরা	...	১০৯০
শ্রীযুক্ত ডাক্তার রাজকুমার সেন	জলপাইগুড়ি	..	৩৯০
„ ডাক্তার বাণীকান্ত বন্দ্যোপাধ্যায়	দেবঘর, বৈদ্যনাথ	.	৬৬০
„ কবিরাজ হারাণচন্দ্র মজুমদার	গাইবান্ধা, রত্নপুর	..	৩৯০
শ্রীযুক্ত বাবু বিলাসচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়	রহমৎপুর, বরিশাল	..	৩৯০
„ „ চন্দ্রকুমার বসু	নাউসর, খানাকুল	..	১০৯০
„ „ নারায়ণ প্রসাদ মিত্র কমিশনার	আফিব, কটক	.	৬৬০
„ „ হর্গাচরণ দে লারসিংহ চাগান	শিলচর	.	৩৯০
„ „ অনাথবন্ধু চট্টোপাধ্যায়	ভাঙ্গা, ফরীদপুর	...	৩৯০
„ „ দ্বারকানাথ ঘোষ	গোবিন্দগঞ্জ, বগুড়া	...	৩৯০
„ „ জগচন্দ্র ভট্টাচার্য্য	বাকলঘোড়া, দেউটোকন		৩৯০
„ „ তারিণীচরণ দত্ত	বাঘুটীয়া, যশোর	..	৩৯০
শ্রীযুক্ত কবিরাজ গোবিন্দচন্দ্র সেনগুপ্ত	নড়াইল	...	৩৯০
„ বাবু হরিশোহন ঘোষ	নাটোর	...	৩৯০
„ ডাক্তার যত্ননাথ মুখোপাধ্যায়	বনগ্রাম	...	৩৯০
„ ডাক্তার ভুবনচন্দ্র দে এল্, এম্, এস্, মধুপুর, কালনা		.	৩৯০
„ বাবু হেমচন্দ্র গর প্লীডার	জাহানাবাদ	.	৩৯০
„ ডাক্তার ধরনীধর হালদার	যশোর	...	৩৯০
„ ডাক্তার শ্রামাচরণ মুখোপাধ্যায়	দাঁতুন	...	৩৯০
„ ডাক্তার বৈদ্যনাথ কর্ণস্বকার	জঙ্গলবাড়ী	..	৩৯০
„ „ ভুবনমোহন দত্ত	বরাহনগর	..	৩৯০
„ ডাক্তার পূর্ণচন্দ্র চক্রবর্তী	আরাপুর, মেমারী	..	৩৯০
„ ডাক্তার নৃসিংহচন্দ্র মুখোপাধ্যায়	আমলাসদরপুর, পোড়াদহ		৩৯০
„ ডাক্তার শ্রীনাথ গুহ	সমশেরনগর চাবাগান, ত্রিহট্ট		৩৯০
„ বাবু উদয় গোবিন্দ চৌধুরী	চরদীঘা, বালাগঞ্জ	...	৫৭
„ ডাক্তার জগচন্দ্র রায়	পাঁচথুপী, সাঁইখিয়া	...	৩৯০
„ ডাক্তার গোপালচন্দ্র চক্রবর্তী	ডোমকোল, মর্শিদাবাদ		৩৯০
„ ডাক্তার শ্রীধর দাসগুপ্ত	ফরীদপুর	...	৩৯০

„	ডাক্তার রাজকুমାର ঘোষ	মୁর্শিদাবাদ	... ୩୮୦
„	ডাক্তার যହନାଥ ଚଟ୍ଟୋପାଧ୍ୟାୟ	ମୁରିଚା, ଜାଣ୍ଡଲିয়া	... ୩୮୦
„	„ ଡାକ୍ତାର ଗଗନଚନ୍ଦ୍ର ଦାଶଗୁପ୍ତ	ପୁରୀ, ବାଲେଶ୍ବର	... ୩୮୦
„	„ ବାବୁ ବୈରବ୍ରହ୍ମସାଦ ଫେଡ଼ି	ମହରହାଟୀ, ପାଟନା	... ୩୮୦
„	„ କୁମୁଦଚନ୍ଦ୍ର ରାୟ ନାୟକ	କରିମପୁର, ନାରାୟଣଗଞ୍ଜ	୬୮୦
„	ତ୍ରିସୁକ୍ତ ବାବୁ ଶ୍ରୀମାତ୍ରସାଦ ଚୌଧୁରୀ	ଚୋରାଲହାଟୀ	... ୩୮୦
„	„ ହେମଚନ୍ଦ୍ର ବସୁ	କାମାରକିତା, ମଞ୍ଜୁଗ୍ରାମ	୨୮୦
„	„ ନିଶିକାନ୍ତ ମୁଖୋପାଧ୍ୟାୟ	ଧରଣିଆ, ଖୁଲନା	... ୨୮୦
„	„ ପୂର୍ଣ୍ଣଚନ୍ଦ୍ର ଚଟ୍ଟୋପାଧ୍ୟାୟ କବିରାଜ	ଚାରବାଟ, ଗୋଟରଡ଼ାଞ୍ଜା	... ୨୮୦
„	„ ଅବୋରନାଥ ହାଜରା	ବୁଢ଼ାର, ରାୟନା	... ୨୮୦
„	„ ଚନ୍ଦ୍ରକାନ୍ତ ଘୋଷାଳ	ନାଡ଼ାଞ୍ଜାଳ	... ୨୮୦
„	„ ନିବାରଣଚନ୍ଦ୍ର ଚଟ୍ଟୋପାଧ୍ୟାୟ କବିରାଜ	ମେଦିନୀପୁର	... ୨୮୦
„	„ ଶ୍ରୀମନାଥ ବନ୍ଦୋପାଧ୍ୟାୟ ଡାକ୍ତାର	ଘୋଡ଼ାଘାଟ, ଉଲୁବେଡ଼ିଆ	... ୨୮୦
„	„ ଉଦୟନାରାୟଣ ବେରା	ହେଡ଼ା, ଲାଧି, ମେଦିନୀପୁର	... ୨୮୦
„	„ ଉତ୍ତେଶଚନ୍ଦ୍ର ବନ୍ଦୋପାଧ୍ୟାୟ	କୁକୁଟାୟା, ଟାକା	... ୨୮୦
„	„ ରସିକଚନ୍ଦ୍ର ବିଶ୍ଵାସ କବିରାଜ	ଲୋକପାଡ଼ା, ଚଟ୍ଟିଗ୍ରାମ	... ୨୮୦
„	„ ହେରହନାରାୟଣ ବନ୍ଦୋପାଧ୍ୟାୟ	ଲୋକପାଡ଼ା, ସାହିଥିଆ	... ୬୮୦
„	„ ବିଷ୍ଣୁଦାସ ନାଥ ଡାକ୍ତାର	ନବାବଗଞ୍ଜ, ମାଲଦହ	... ୨୮୦
„	„ ମନମୋହନ ଗୁପ୍ତ	ମାହେବଗଞ୍ଜ	... ୩୮୦
„	„ ରାଧିଚରଣ ମଞ୍ଜୁଳ	ବାହୁଡ଼ିଆ, ବସିରହାଟ	... ୨୮୦
„	„ ଘୋଷେନ୍ଦ୍ରନାଥ ଚକ୍ରବର୍ତ୍ତୀ	ଜଗନ୍ନାଥପୁର, କୁଞ୍ଜନଗର	... ୨୮୦
„	„ ପୂର୍ଣ୍ଣଚନ୍ଦ୍ର ଚଟ୍ଟୋପାଧ୍ୟାୟ ଡାକ୍ତାର	ବେଲୁନ, ମେଦିନୀପୁର	... ୨୮୦
„	„ ଦୀନନାଥ ଦାସ	ସେନ ହାଟୀ, ଖୁଲନା	... ୨୮୦
„	„ ଶ୍ରୀଧର ଶୁକ୍ଳ	ବୈଟପୁର, ଖୁଲନା	... ୨୮୦
„	„ ଭୁବନମୋହନ ମୈତ୍ର	ବନଗ୍ରାମ, ପାବନା	... ୨୮୦
„	„ ବନମାଳୀ ଦାସ	ରହମତ୍ପୁର, ବରିଶାଳ	... ୨୮୦
„	„ ଦୁର୍ଗାଚରଣ ଗୁପ୍ତ କବିରାଜ	ସମ୍ବୋର	... ୨୮୦
„	„ ଲଳିତଚନ୍ଦ୍ର ଦାସ	ବଞ୍ଜୁଡ଼ା	... ୨୮୦
„	„ ମୁକୁନ୍ଦଚନ୍ଦ୍ର ରାୟ	ମୋହନପୁର, ପାବନା	... ୨୮୦
„	„ କାଳୀକାନ୍ତ ବିଶ୍ଵାସ	ପାବନା	... ୨୮୦
„	„ ଗିରିନିଧି ସରକାର	କାଶୀପୁର, ପାବନା	... ୨୮୦

„ „ মাধবচন্দ্র বটক	কোড়কদী, পাংসা	... ২১৮০
„ „ পতিতপাবন রায়	বেলতৈল, পাবনা	... ২১৮০
„ „ রামচন্দ্র বসু ডাক্তার	মুকুন্দপুর, কালীগঞ্জ	... ২১৮০
„ „ হুর্গাকান্ত চক্রবর্তী	মাধবপুর, সেরপুর,	... ২১৮০
„ „ কুঞ্জকিশোর চক্রবর্তী	ঈশ্বরগঞ্জ	... ২১৮০
„ „ কে, পি, ভদ্র	আমিনবাজার, কৃষ্ণনগর	... ২১৮০
„ „ বঙ্গচন্দ্র চন্দ্র পণ্ডিত	জলপাইগুড়ি	... ২১৮০
„ „ কৃষ্ণদাস বসু মল্লিক	উত্তি, নাজরা	... ২১৮০
„ „ যজ্ঞনাথ বিশ্বাস	দোলংপুর, নদীয়া	... ২১৮০
„ „ রামকুমার সিংহ	শিমুলকান্দি, নারায়ণডহর	... ২১৮০
„ „ বিপিনবিহারী ঘোষ	কামারকাটা, জলাবাড়ী	... ২১৮০
„ „ নবকৃষ্ণ নন্দী	বেগুনগঞ্জ, নোয়াখালী	... ২১৮০
„ „ হরিনাথ অধিকারী	নবাবগঞ্জ, রঙ্গপুর	... ২১৮০
„ „ লক্ষ্মণচন্দ্র পাল	রুদ্রপুর, বাহুড়িয়া	... ২১৮০
„ „ ভোলানাথ অধ্যক্ষ	বাকুড়া	... ২১৮০
„ „ জগন্নাথ সাহা	কালীমগঞ্জ, রাজমহল	... ২১৮০
„ „ কৃষ্ণপ্রসাদ রাণা	অজানবাড়ী, মেদিনীপুর	২১৮০
„ „ রাধিকাকান্ত গোস্বামী	বরুইচর, পাবনা	... ২১৮০
„ „ নৃত্যগোপাল চক্রবর্তী	বন্দ্যাকাওয়ালজানি, টাঙ্গাইল	২১৮০
„ „ বালকনাথ দাস	কয়থা, বীরভূম	... ২১৮০
„ „ প্রাণগোপাল দে	শিববাটা, বগুড়া	... ২১৮০
„ „ চন্দ্রনাথ গন্ধবণিক	বাগুয়া, ঢাকা	... ২১৮০
„ „ গৌরচন্দ্র চক্রবর্তী	বড়িশার কালী নগর, ঢাকা	২১৮০
„ „ নবগোপাল বন্দ্যোপাধ্যায়	দাঁইহাট, কাটোয়া	... ২১৮০
„ „ চন্দ্রকান্ত কুশারী	মুরাদনগর, ত্রিপুরা	... ২১৮০
„ „ বিপিনবিহারী বৈরাগী	চিথলিয়া, পাবনা	... ২১৮০
„ „ বিনোদবিহারী রায়	তালন্দ, রাজসাহী	... ২১৮০
„ „ দেবেন্দ্রনাথ সেন	শ্রীরামপুর, মুর্শিদাবাদ	... ২১৮০
„ „ প্রাণবন্ধু চক্রবর্তী	তারাপুর, হাতিয়ালাদহ	... ২১৮০
„ „ রামলাল চক্রবর্তী	গৌরথপুর	... ২১৮০
„ „ শিবচন্দ্র চৌধুরী	পুষ্টি, ঝারভাঙ্গা	... ২১৮০

„ „	শ্রীমাচরণ শুভ ডাক্তার	গোপালগঞ্জ	... ২১/০
„ „	ব্রজমোহন ভট্টাচার্য	দেউটোকন, পাইকপাড়া	... ২১/০
„ „	রামচন্দ্র দাস বৈরাগী	বরেন্দ্রা, কালীগঞ্জ	... ২১/০
„ „	ভক্তিরাম চৌধুরী	বড়পেটা, আসাম	... ২১/০
„ „	অবিনাশচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়	মাদরাল, ২৪ পং	... ২১/০
„ „	পূর্ণচন্দ্র অধিকারী	পাকুড়িয়া, সাড়া	... ২১/০
„ „	দেবরাজচন্দ্র ত্রিবাটী	বর্দ্ধমান	... ২১/০
„ „	রাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায়	চিড়িমারসাই, মেদিনীপুর	... ২১/০
„ „	ত্রিনাথনিয়োগী	বেড়াবুচিনা, টাঙ্গাইল	... ২১/০
„ „	রমানাথ বন্দ্যোপাধ্যায়	খলিশাদী, ২৪ পং	... ২১/০
„ „	শ্রীমাচরণ চক্রবর্তী	মনসাতলা, খিদিরপুর	... ২১/০
„ „	কৈলাসচন্দ্র শর্ম্মা	সলিলআড়া, টাঙ্গাইল	... ২১/০
„ „	রজনীকান্ত জয়	পশ্চিমদী, ঢাকা	... ২১/০
„ „	উমেশচন্দ্র স্বামীলাল সব্জজ	হাউস, বহরমপুর	... ২৬/০
„ „	রাখালদাস মুখোপাধ্যায়	খলিশখালি, খুলনা	... ২১/০
„ „	হেমচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়	বেড়গম, গোবরডাঙ্গা	... ২১/০
„ „	শরচ্চন্দ্র পাল	কৃষ্ণনগর	... ২১/০
„ „	শরচ্চন্দ্র মুখোপাধ্যায়	মাগুরা, সাংক্ষীরা	... ২১/০
„ „	রাজকুমার দত্ত	জলাবাড়ী, বরিশাল	... ৩১/০
„ „	বহুব্রাহ্মণী মুখোপাধ্যায়	ঝাপা, যশোর	... ২১/০
„ „	সিদ্ধেশ্বর বসু	সুগন্ধা, হুগলী	... ২৬/০
„ „	অন্নদাপ্রসাদ সাহা	সাঁকারীটোলা, পাবনা	... ২১
„ „	রাজেন্দ্রনারায়ণ চৌধুরী	ধোঁড়াদহ, নদীয়া	... ২১/০
„ „	গোবিন্দচন্দ্র পাণ্ডা	ডিমারীর হাট	... ২১/০
„ „	জগদ্বন্ধু কুমার ভট্টাচার্য	লালগোলা, মুর্শিদাবাদ	... ২১
„ „	হরিকুমার বন্দ্যোপাধ্যায়	ঢাকা	... ২১
„ „	পরমেশ্বর ঘোষ	কড়াইল, টাঙ্গাইল	... ২৬/০
„ „	রজনীকান্ত শীল	কনকসার, ঢাকা	... ২১

স্থানীয় ।

শ্রীযুক্ত মহারাজা রাজকৃষ্ণ সিংহ বাহাদুর

শ্রীমবাজার কলিকাতা

... ৩১

„ ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণ ক্ষেত্রী এল্, এম্, এন্স,	বড়বাজার, কলিকাতা	... ৩৭
„ বাবু কামিনীকুমার সেন গ্রামবাজার	এ	... ১৭
„ „ যোগেন্দ্র গঙ্গোপাধ্যায় পাথুরেঘাটা	এ	... ২৭
„ „ তারকনাথ ভট্টাচার্য্য জানবাজার	এ	... ২৭
„ „ হরিশ্চন্দ্র মুখোপাধ্যায় H. P. Doctor.	চিৎপুর রোড	এ ... ৪৭
„ „ অঘোরচন্দ্র সরকার শিমলা	এ	... ২৭
„ „ ভগবতীচরণ মিত্র ঘোড়াসাঁকো	এ	... ৫৭
„ „ নীলমণি পাল গ্রামবাজার	এ	... ২৭
„ ডাক্তার ত্রৈলোক্যনাথ বসু আমহাট্ট ষ্ট্রীট	এ	... ৩৭
„ বাবু নীলমণি চক্রবর্তী শিমলা	এ	... ৩৭
„ „ হুর্গাচরণ রক্ষিত বড়বাজার	এ	... ৩৭
„ কবিরাজ ব্রজেন্দ্রকুমার সেন কণ্ঠভরণ	ঘোড়াসাঁকো	এ ... ৩৭
„ বাবু হরিনারায়ণ দে চিৎপুর	এ	... ৩৭
„ „ কৃষ্ণকিশোর নিয়োগী বাগবাজার	এ	... ২৭
„ „ রাজেন্দ্রকৃষ্ণ বোষ শোভাবাজার	রাজবাটী	এ ... ৬৭
„ „ অক্ষয়কুমার বোষ গ্রামবাজার	এ	... ৩৭

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

গ্রাহকগণের দ্রষ্টব্য ।

গতবার ১৩: পিঃ দ্বারা যে সমস্ত টাকা আদায় করা গিয়াছে। তন্মধ্যে পোঃ মঃ মাদারীপুর ঠিকানা হইতে যে ২৭০ টাকা আসিয়াছে, উহার ভিঃ পিঃ কুপনে প্রেরকের নাম ধাম না পাওয়াতে আমরা এই টাকা জমা করিতে পারি নাই, অথচ হয়ত তাঁহার নাম কাটীয়া দিয়াছি, অতএব পত্র-দ্বারা জানাইয়া বাধিত বরিবেন।

ম্যানাজার।

বিজ্ঞাপন।

জীবনসহায়।

ধাতুক্ষীণ ও ধ্বজভঙ্গ প্রভৃতি রোগের অতি উৎকৃষ্ট
অব্যর্থ মহৌষধ।

ইহা সেবনে শুক্রতারুল্য, স্বপ্নদোষ, মন্দাঘ্নি প্রভৃতি বিদূরিত হইয়া
কামদেবের আয় কাস্তি ও অশ্বের আয় শক্তি বৃদ্ধি পায়। ১৬ পুরিয়ার মূল্য
১২ টাকা ডাকমাণ্ডলাদি ৮০ আনা, এই ব্যয়ে ২২ টাকার ঔষধ পাঠান যায়।

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রের কবিরাজ।

সাং উমারপুর, পোঃ নাকালিয়া, জেলা পাবনা।

শ্রীযুক্ত কবিরাজ শীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্নের

অপরাজিতা তৈল্য।

এই তৈল ব্যবহার করিলে হস্তকম্প, শিরঃকম্প এবং সর্ক্সাঙ্গীন কম্প
অতি সত্ত্বর আরোগ্য হয়। ইহার আয় বেপথু বায়ুর উৎকৃষ্ট ঔষধ আর
দেখা যায় না। সকল অবস্থাতেই ইহা ফলপ্রদ। এপর্যন্ত যতগুলি রোগীকে
ব্যবহৃত করা হইয়াছে, কোন স্থানেই ইহা পরাজিত হয় নাই;—তাই তৈলের
নাম অপরাজিতা।

যাঁহার উল্লিখিত পীড়ার কোন একটা পীড়ায় যাতনা ভোগ করিতেছেন,
তাঁহাদের প্রকৃত হিতার্থে ব্যক্তব্য এইযে—তাঁহারা একবার এই তৈল
ব্যবহার করিয়া দেখুন।

একপোয়ার মূল্য

২৥০

পোষ্টেজ ইত্যাদি

৥০

গালে যার অব্যর্থ মহৌষধ।

এক প্রকার বাতি। এই বাতি চুরটের আয় টানিতে হয়, ইহাতে
সর্ক্সপ্রকার (টাকরার) যা ২।১ দিন মধ্যেই প্রশমিত হয়। উক্ত রোগ-
গ্রস্ত রোগীদিগকে খুব অল্পব্যয়ে আরাম করিয়া দেওয়া হইয়া থাকে।
প্রত্যেক বাতির মূল্য চারি আনা। একটা রোগী সারিতে ২।৩টা বাতির
যেদাদা লাগে না। চিকিৎসালয়ে উপস্থিত হইলে অবস্থা বিশেষে বিনা
ব্যয়েও চিকিৎসা করা যায়। বিদেশে পাঠাইতে হইলে ডাকমাণ্ডল ইত্যাদি
৥০ আনা লাগে।

গ্রাহকগণ ইচ্ছা করিলে ভ্যালুপেএবল পার্শ্বেলেও পাঠান যায়।

মাণ্ডরা আয়ুর্ষেদোক্ত চিকিৎসালয়,

বারুইপাড়া পোঃ আঃ।

} শ্রীললিতমোহন চট্টোপাধ্যায়।

গ্রাহকগণের অবশ্য দ্রষ্টব্য ।

যে সমস্ত গুরুতর কারণবশতঃ গত বৈশাখ ও জ্যৈষ্ঠ মাসের
প্রকাশ্য সম্মিলনী আজ প্রাবণমাসে প্রকাশিত হইল, তাহা
সম্পাদক মহাশয় গতবর্ষ সমালোচনায় বলিয়াছেন, স্মতরাং
তাহা লইয়া আর আলোচনা অনাবশ্যক । ফলতঃ নানা-
বিধ কারণে সম্মিলনীর অনিয়মিত প্রকাশজন্য গ্রাহক
গণ ও পাঠকগণ যেমন হতাশ হাড়ে জ্বালাতন হই-
তেছেন, বলা অধিকন্তু যে, সম্পাদক ও
লেখকগণও এজন্য বড় কম অসুখী নন,
কিন্তু বল দেখি সাধ করিয়া কে এরূপ
উভয়পক্ষের অশান্তি আনয়ন করে ?
স্মতরাং প্রকৃতপক্ষে বুঝিতে হইবে
যে, সম্পাদক বা লেখকগণের
নানাকার্য্যজন্য সময়ভাব-
বশতই বার বার এইরূপ
ত্রুটি ঘটিতেছে, আশা
করি, সহৃদয় পাঠক
এ ত্রুটি মার্জনা
করিবেন ।

বিশেষ নিবেদন ।

গ্রাহকগণের নিকট বিশেষ নিবেদন এই যে, ষাঁহার অনুগ্রহ-
পূর্বক বরাবর অগ্রিম মূল্য পাঠাইয়া এতদিনপর্য্যন্ত সম্মি-
লনীকে জীবিত রাখিয়াছেন, আশা করি যে, তাঁহার
এখনও সেইরূপ উদরতার সহিত অগ্রিম মূল্য
পাঠাইয়া আমাদিগকে উৎসাহিত ও
সম্মিলনের জীবনরক্ষা করিতে
উদ্যত করিবেন না । ম্যাজার

চিকিৎসা-সম্মিলনী।

৬ষ্ঠ খণ্ড]

বৈশাখ ও জ্যৈষ্ঠ ১২৯৬ সাল।

[১ম ও ২য় সংখ্যা।

গতবর্ষ ।

দৈনিক, সাপ্তাহিক, পাক্ষিক প্রভৃতি সামাজিক ও রাজনৈতিক পত্রিকা সকল গতবর্ষের সমালোচনা করিয়া থাকেন। কোন্ দেশে কোন্ রাজা সিংহাসনস্থ বা সিংহাসনচ্যুত হইল—কোথায় বা যুদ্ধবিগ্রহাদি সংঘটিত হইল—কোন্ নূতন আইনের বা সৃষ্টি হইল—ইত্যাকার কথা লইয়া তাঁহারা ব্যস্ত রহিয়াছেন। ধর্মপত্রিকা সকল কোন্ ধর্ম বা কোথায় কাহাকর্তৃক প্রচারিত হইল—কত লোক বা কোন্ নূতনধর্মভুক্ত হইল—ইহার আলোচনায় বাদবিসম্বাদ করিতেছেন। সাহিত্যবিষয়ক পত্রিকা সকল—গতবর্ষে কত নূতন পুস্তক ও পত্রিকা প্রকাশিত হইয়াছে—তাঁহাদের গ্রহণকারি বা কে—সাহিত্যসংসার বা তদ্বারা কতদূর ত্রীসম্পন্ন হইয়াছেন—এই সকল আলোচনা করিতে বসিয়াছেন। এইরূপে মহাজন আপনার আয়ব্যয়ের হিসাবে গতবর্ষ সমালোচন করিতেছেন, কৃষক আপনার কৃষিজাতদ্রব্যে ও বৈরাগী আপনার বৈরাগ্যভাবে উন্নতি বা অবনতিতে গতবর্ষ সমালোচন করিতেছেন। এক্ষণে আমরা আমাদের সম্মিলনীকে লইয়া কিরূপ সমালোচনা করিব? সম্মিলনী কোন রাজনৈতিক বা সামাজিক ঘটনার চর্চা রাখেন না—কোন দেশের বা জনপদের সমাচার বহন করাও ইহার জীবনব্রত নয়—এতদ্বারা কৃষি বা বাণিজ্যসম্বন্ধীয় কোন লাভালাভেরও আলোচনার সম্ভাবনা নাই। তবে গতবর্ষ সমালোচনায় আমরা কোন্ নূতন সূসমাচার লইয়া পাঠকবর্গের সম্মুখে উপস্থিত হইব? সম্মিলনী যে ছত্রহ ব্যাপারে হস্তক্ষেপ করিয়াছে, গতবর্ষের সমালোচনায় ইহার জয়পরা-জয় বা লাভালাভ বিচার করিবার সুযোগ নাই। ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসা-শাস্ত্রের সমন্বয় করা—ভিন্ন ভিন্ন শাস্ত্রের মধ্যে মূলসত্যের নির্বাচন করা—ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসাশাস্ত্রের আলোচনায় উপকারক ঔষধ ও পথ্যের নিরূপণ করা—ভিন্ন ভিন্ন প্রণালীর চিকিৎসকমণ্ডলীর বহুজ্ঞতার ফল একত্রে সমি-

বেশ দ্বারা সার সত্যের সঙ্কলন করা—এই সকল আলোচনা করিবার জন্ত—
 চিকিৎসার তত্ত্বানুসন্ধান করিবার জন্ত—সম্মিলনীর সৃষ্টি। সত্য আবিষ্কৃত
 হউক বা না হউক, সত্যানুসন্ধানই মঙ্গলব্রত। ইহাতে জয়পরাজয়, লাভা-
 লাভ, ভয় বা আশঙ্কার উদ্বেগ নাই। যতটুকু সত্য আলোচিত হয়, তত-
 টুকুই ভাল। স্মরণ্য সাংসারিক দৃষ্টিতে ইহার গতবর্ষ সমালোচনা হইতে
 পারে না। কত যুগযুগান্তর সত্যানুসন্ধানের পর যে ছ'একটি সত্য আবিষ্কৃত
 হইয়া থাকে, তাহা পণ্ডিতমাত্রেরই জ্ঞানেন। স্মরণ্য ছ' এক বর্ষের সমা-
 লোচনায় ইহার লাভালাভ কি প্রকারে জানা যাইতে পারে? তবে ঈশ্বর-
 রূপায় সম্মিলনী নিজব্রতে অটল থাকিলে যে কোন না কোন কালে ইহা
 হইতে স্মহান্ প্রত্যক্ষ মঙ্গল সাধিত হইবে, তাহা নিঃসংশয়ে বলা যাইতে
 পারে। আমাদের গ্রাহকবর্গ যে একথা দিন দিন হৃদয়ঙ্গম করিতেছেন,
 গতবর্ষ সমালোচনা করিলে আমরা ইহা বিলক্ষণ বুঝিতে পারি। আমা-
 দেব দেশে যেক্রপ পরিবর্তন উপস্থিত, তাহাতে চিকিৎসা-সম্মিলনী ব্যতীত
 কোন একটি স্বতন্ত্র চিকিৎসাপ্রণালী এদেশের উপযোগী হইতে পারে না।
 পরমপূজ্যপাদ ঋষিগণ তপোবলে ভারতের হিতের জন্ত যে আর্থ্যচিকিৎসা-
 প্রণালী প্রবর্তিত করিয়া গিয়াছেন—দেশকাল এবং অবস্থার পরিবর্তনে সে
 প্রণালী এক্ষণে এদেশে সর্বতোভাবে সংলগ্ন হয় না। এক্ষণে আহাৰে
 বিহারে, আচারে পরিচ্ছদে, কাৰ্যকৰ্মে সকল বিষয়েই আর্থ্যগণ মধ্যে
 এত পরিবর্তন উপস্থিত বোধ হয় যে, যে আধারকে লক্ষ্য করিয়া পরমপূজ্য-
 পাদগণ ঔষধ ও পথ্যাদির মাত্রা নিরূপণ করিয়াছেন—বর্তমান ভারতবাসী
 সে আধার নয়। স্মরণ্য আমরা ঋষিগণের রূপা বহিভূত হইয়া পড়ি-
 য়াছি। পক্ষান্তরে বিজাতীয় চিকিৎসাপ্রণালীও আমাদিগকে সম্যক্ আশ্রয়-
 দানে সমর্থ নহে। যে আধারকে—যে আচার ব্যবহারকে—যে সকল
 ঘটনাকে অবলম্বন করিয়া ঐ সকল শাস্ত্রের সত্য নিরূপিত হইয়াছে—
 প্রকৃতিদোষে আজও আমরা সেই আধারের সহিত স্বাত্ম্যতা প্রাপ্ত হই
 নাই। স্মরণ্য চিকিৎসাবিষয়ে পরিবর্তন অপরিহার্য এবং এই সকল
 আলোচনা করিবার জন্তই সম্মিলনী জন্মগ্রহণ করিয়াছে। সম্মিলনীর
 প্রতি গ্রাহকগণের যেক্রপ আদর ও যত্ন—যে সকল প্রথিতনামা ব্যক্তিগণ
 ইহার সাহায্যকারী—তাহাতেও স্পষ্ট বোধ হয় যে, সম্মিলনী বর্তমানকালের

একটা গুরুতর অভাব। গতবর্ষ সমালোচনাও আমরা ঐ কথা বেশ বুঝিতে পারি। গতবর্ষে অনেক গুলিন মহাত্মা ইহার সাহায্যার্থে ত্রুতী হইয়াছেন।

কিন্তু গতবর্ষ সমালোচনা গ্রাহকগণের অনুগ্রহের কথা মনে হইয়া যেমন আনন্দ হয়, আমাদের নিজের কথা ভাবিয়া তেমনি দুঃখ উপস্থিত হয়। সন ১২৯১ সালের শুভ বৈশাখের আরম্ভে প্রথমে রায়বতীজনাথের অর্থ-সাহায্যে ও মৃত মহাত্মা ডাক্তার কান্তাগিরি মহাশয়ের সহযোগিত্বে আমরা পরম উৎসাহের সহিত চিকিৎসা-সম্মিলনীর প্রচারে ত্রুতী হই। যেমন ত্রুতী হইয়াছিলাম, ভগবানের রূপায় আমাদের আশাও ক্রমে ক্রমে ফলবতী হইতে আরম্ভ হইয়াছিল। কামদুবা ধেনুর জ্বায় সম্মিলনীকে যখনই দোহন করিয়াছি, তখনই আশারূপ দুগ্ধ পাইতে বঞ্চিত হই নাই। চিকিৎসার পক্ষপাতিতা ত্যাগ করিয়া সম্মিলনীর দৃষ্টিতে আমরা যে এপর্যন্ত কতশত রোগীর উপকার করিয়াছি, তাহা বলা যায় না। এক কথায়—ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ প্রভৃতি মানবের প্রার্থিত চতুর্কগই যেন সম্মিলনী উত্তরোত্তর প্রদান করিতে ছিলেন। কিন্তু গভীর দুঃখ ও নিতান্ত কলঙ্কের কথা এই যে, এহেন পরমোপকারিণী, বিপদতারিণী এবং প্রাণাপেক্ষাও প্রিয়তমা সম্মিলনীকে নিজ বুদ্ধিদোষে গতবর্ষে কথঞ্চিৎ হতাদর করিয়াছি। আশঙ্কা এই—পাছে বা হাতে হাতে তাহার ফলভোগ করিতে হয়। গতবর্ষে চরক, সুশ্রুত প্রভৃতি গ্রন্থের প্রকাশ ও চিকিৎসাব্যবসায়ে বিশেষ বিব্রত থাকায় আমরা সম্মিলনী প্রচারে ততদূর চেষ্টা করিতে পারি নাই। গতবর্ষ সমালোচনাও আমাদের এই এক মহান দুঃখ আছে। আশা করি, এবর্ষে আমরা সমধিক যত্নবান হইতে পারিব।

অবশেষে যে মহাত্মার অনুগ্রহে সম্মিলনী জন্মলাভ করিয়াছে—বিলাসের ক্রোড়ে লালিত হইয়াও যে মহাত্মার সংপ্রবৃত্তি তিরোহিত হয় নাই—ভগবানের রূপায় যে মহাত্মার অন্তঃকরণ এখনও সম্মিলনীর মঙ্গল কামনায় অনুক্ষণ রত রহিয়াছে, সুধীর জমীদার সেই রায়বতীজনাথকে আমরা অগণ্য ধন্যবাদ দিয়া ও তাঁহার মঙ্গল কামনা করিয়া এইখানে গতবর্ষ সমাপন করিলাম।

কবিরাজ সম্পাদক।

ও পুরুষ ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর ।)

ইতর জন্ত মধ্যে পুরুষজাতি কতকগুলি বিশেষ বিশেষ অস্ত্রদ্বারা সূশো-
ভিত হয়, যাহা স্ত্রীজাতিতে আদৌ দেখা যায় না । অনেক শৃঙ্গধারী জন্তুর
স্ত্রীদিগের মোটেই শৃঙ্গ থাকে না, যেমন ঘেঁষ ও হরিণ । পুংজাতির কোন
কোন দন্ত অত্যন্ত বৃহৎ হয় । এই গুলি আশ্বরক্ষার্থে নিয়োজিত হয়
পুং হস্তীর দুই পার্শ্বের দাঁত অত্যন্ত বড় হয় । হস্তিনীর ঐক্লং দাঁত থাকে
না । এইরূপ শূকরের দুইদিকে দুইটা দাঁত বড় হয়, উহাদের স্ত্রীজাতির
দাঁত বড় হয় না । গো ও মহিষের স্ত্রীপুরুষ উভয়ই শৃঙ্গধারী । তত্রাচ
পুরুষদিগের শৃঙ্গ অপেক্ষাকৃত মোটা ও মজবুত । ছাগীর শৃঙ্গ অপেক্ষা
ছাগের শৃঙ্গ বৃহৎ । প্রায় সমুদয় প্রাণিজগতে স্ত্রীজাতি পুংজাতি অপেক্ষা
ক্ষুদ্রাকার যথা—গাভী অপেক্ষা বগুর শরীর অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ও স্থলাকার ।
হস্তিনী অপেক্ষা হস্তী বড় হয়, বিড়ালী অপেক্ষা বিড়াল বড় ও উহার গলার
স্বর সমধিক গম্ভীর । এইরূপ ছাগী অপেক্ষা ছাগ, কুকুটী অপেক্ষা
কুকুট, সিংহী অপেক্ষা সিংহ, কুকুরী অপেক্ষা কুকুর এবং ব্যাঘ্রী অপেক্ষা
ব্যাঘ্রের শরীর অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ও ভারী । কোনস্থান দিয়া দুইটা শৃঙ্গাল
দম্পতী গমন করিলে কেবলমাত্র ছোট বড় দেখিয়া কোনটা স্ত্রী এবং কোনটা
পুরুষ তাহা অনায়াসে নির্ণয় করা যাইতে পারে । কিন্তু কোন কোন
নিম্ন শ্রেণীর জীবগণ মধ্যে এই নিয়মের বিপরীতভাব দেখিতে পাওয়া যায় ।
বন্যবস্ত্রীক ও রেশম কীটের স্ত্রীজাতি পুরুষজাতি অপেক্ষা বড় হয় । কোন
কোন স্থানে স্ত্রীজাতি প্রায় আকারে দ্বিগুণ হয় । কিন্তু এই সকল স্থানেও
স্ত্রীজাতি বড় হইলেও উহার অলস ও নিষ্কর্ম্য । রেশম কীট ও বস্ত্রীক
কীটের স্ত্রীজাতির বস্ত্রপ্রদেয় ডিম্ব জন্মা পূর্ণ থাকে, উহার নড়িতে চড়িতে
পারে না । পুরুষগণ উহাদিগকে খুঁজিয়া লইয়া উহাদের সহিত মিলিত হয় ।
অনেক জীবের পুংজাতি এত ক্ষুদ্রাবয়ব যে, তাহাদিগকে দেখিলেই স্ত্রীজাতি
মারিয়া ফেলে । একজন্ত উহার অতি সাবধানে পচাং দিক হইতে গমন
করিয়া স্ত্রীর পৃষ্ঠদেশে আরোহণ করে । কোন কোন জন্তুর পুংজাতির বাহ
অপেক্ষাকৃত বড়, লম্বা এবং বিভিন্ন আকারবিশিষ্ট হয় । এই বাহ কেবল

স্ত্রীজাতিকে আলিঙ্গন করিয়া ধৃত করিয়া রাখিবার জন্ত সৃষ্ট হইয়াছে । গোব্রেপোকার দুইটা বাহু কেবল এই কার্যের জন্য সৃষ্ট হইয়াছে ।

স্ত্রীজাতি অপেক্ষা পুরুষজাতি রূপবান্ । তবে আমরা যে স্ত্রীজাতিকে পুরুষজাতি অপেক্ষা রূপবতী দেখি, সেটি আমাদের চক্ষের ও মনের ভ্রম । স্ত্রীজাতিও পুরুষজাতিকে তাহাদিগের অপেক্ষা রূপবান্ বোধ করে । পুরুষ-জাতি স্ত্রীজাতির সমান বুদ্ধির জন্য তাহাদিগকে সুন্দরী বলিয়া অভিধান করে । যে কারণবশতঃ এইরূপ অদ্ভুত বিচিত্র বোধ জন্মে, তাহার মূলে একটা গূঢ়রহস্য মিহিত আছে, উহাকে sexual attraction বা স্ত্রী পুরুষের পরস্পর আসক্তি কহে । স্ত্রীজাতি পুরুষজাতি অপেক্ষা বিভিন্ন আকার প্রকার ধারণ করাতেই পুরুষের নিকট সুন্দরী বলিয়া বোধ হয় । স্ত্রীভাব পরিবৰ্জিত পুরুষাকৃতি বিশিষ্ট স্ত্রীলোক পুরুষের নিকট মনোমহিনী বলিয়া বোধ হইবে না । আবার স্ত্রীর সাদৃশ্যযুক্ত পুরুষ স্ত্রীজাতির নিকট সুন্দর বলিয়া বোধ হইবে না । অতএব গঠন বৈচিত্র্য তথা শারীরিক বৃত্তি বিশেষ পরিভূষ্টি—এই দুই একত্রে মিলিত হইয়া মনোমধ্যে এইরূপ বিপরীত ভাবের উদয় হয় । মনোমধ্যে বৃত্তি বিশেষের ক্ষুরণ হইলে অতি কুৎসিতা অথচ সম্পূর্ণ স্ত্রী আকার বিশিষ্ট স্ত্রী পুরুষের মন আকর্ষণ করিতে সমর্থ হয়, অথচ স্ত্রী আকার ও স্ত্রীবেশ পরিবৰ্জিতা স্ত্রী প্রকৃত স্ত্রী হইলেও পুরুষকে আকর্ষণ করিতে সমর্থ হইবে না । আবার এই মানসিক বৃত্তির ক্ষুরণের অভাব হইলে অতি সুন্দরী স্ত্রীও তাদৃশ মনোরমা বলিয়া বোধ হইবে না । অথচ একজন কুৎসিত পুরুষকেই রূপবান্ বলিয়া বোধ হইবে ।

অতএব গঠন বৈপরীত্য তথা শারীরিক বৃত্তিবিশেষের পরিভূষ্টির আধার জ্ঞান—এই দুয়ের একের অগ্রথা হইলে আর একরূপ ভাব মনোমধ্যে উদয় হয় না । নপুংসকের নিকট স্ত্রী ও পুরুষ সমান সৌন্দর্য্যসম্পন্ন । আমরা যদি নিম্নশ্রেণীর জীবজন্তুগণের স্ত্রী ও পুরুষজাতিকে উত্তমরূপে পর্যবেক্ষণ করি, তাহা হইলে আমাদের মনের ভাব আর একরূপ হইয়া দাঁড়ায় । সমুদয় নিম্নশ্রেণীর জীবগণ মধ্যে স্ত্রীজাতি অপেক্ষা পুরুষজাতি সমধিক সৌন্দর্য্য-সম্পন্ন । পুরুষজাতি এরূপ কতকগুলি আভরণ দ্বারা সুশোভিত, বাহ্য স্ত্রীজাতিতে মোটেই দেখা যায় না । ময়ূর কেমন আশ্চর্য্য-মনপ্রাণ-বিমূহ-কর-পালকরাজী দ্বারা বিভূষিত । যখন ময়ূর তাহার পুচ্ছ বিস্তৃত করিয়া

বনমধ্যে নৃত্য করে, তখন কে না তাহা দেখিয়া বিমুগ্ধ হয় ? স্ত্রীজাতির এই-রূপ পুচ্ছ নাই। কুর্কুটের মাথায় কেমন লাল জবাবুলের ঝায় চূড়া দেখা যায়। উহার পুচ্ছও কেমন বিবিধবর্ণে সুশোভিত এবং উর্দ্ধদিকে উৎখত। ইহাদের স্ত্রীজাতি এই সকল সৌন্দর্য্যবিহীন। ভারতমহাসাগরের আক্ল (Arru) দ্বীপপুঞ্জের Bird of paradise (স্বর্গীয়পক্ষী) যে এত রূপবান্ বলিয়া বর্ণিত হয়, সে রূপ কেবল পুরুষজাতিতেই আছে। চড়াই পক্ষীর পুরুষজাতির গলায় কেমন কাল কাল দাগ আছে। বুল্‌বুল পক্ষীর পুরুষজাতির পুচ্ছ কেমন দীর্ঘ ও সুন্দর। সিংহের ঘাড় কেমন ঝালরের ঝায় লম্বা লম্বা কেশররাজির দ্বারা সুশোভিত। বুঘের কেমন ঝুট ও গলদেশে মাংসখণ্ড রহিয়াছে। হস্তী সুন্দর দুইটা বৃহৎ দন্ত দ্বারা সুশোভিত। এই-রূপ ছাগী অপেক্ষা ছাগ, কুকুর অপেক্ষা কুকুরী, ভেড়ী অপেক্ষা ভেড়া এবং মৃগী অপেক্ষা মৃগ সমধিক রূপবান্। মহুঘোর মধ্যেও পুংজাতি কেমন সুন্দর দাড়ী ও গোঁফ নামক চুলরাজী দ্বারা সুশোভিত। এইরূপ নিরপেক্ষ ভাবে দেখিলে পুরুষজাতিকেই স্ত্রীজাতি অপেক্ষা রূপবান্ বলিয়া বোধ হইবে, প্রকৃত অবস্থাও তাহাই।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান ।

মানবশত্রু—স্ত্রী ।

পূর্বপ্রকাশিতের পর

এক্ষণে এদেশে যত কিছু পুস্তক বা পত্রিকা প্রকাশিত হইতেছে—সকলই স্ত্রীজাতির মাহাত্ম্যসূচক। “আদরের আদরিণী, দেহের প্রাণ, অন্ধকারের আলো, নিরাশার আশা, প্রবাসের চিন্তা, প্রেমের পুতলী, ক্ষুধার অন্ন, পিপাসার জল ও মরুভূমে স্রোতস্বতী” ইত্যাদি শব্দে পুস্তক সকলে স্ত্রীজাতির মহিমা ব্যাখ্যাত হইতেছে। নাটক, কাব্য, সাহিত্য—আজকালকার বাহা কিছু পাঠ্য, তাহা স্ত্রীজাতির মহিমা ব্যতীত সুপাঠ্যই নয়। স্ত্রীজাতির স্বাধীনতা, স্ত্রীশিক্ষা, বিধবাবিবাহ, বাল্যবিবাহ, কোলিন্যপ্রথা—এই সকলই

উন্নতসমাজের প্রধান চৰ্চা। এমন আলোচনা নাই, বাহাতে জীজ্ঞাতির কথা নাই—জীজ্ঞাতির নামগন্ধ না থাকিলে পুস্তকাদি প্রচারেরই সুযোগ নাই। আধুনিক সমাজে যাহারা প্রধান ও বিজ্ঞ বলিয়া পরিচিত—যাহারা আধুনিক দেশহিতৈষী—সমাজে সহস্র সহস্র হুঃখস্থান থাকিলেও জীজ্ঞাতির হুঃখমোচনই তাঁহারা প্রকৃতদেশহিতৈষিতা মনে করেন। পুরুষ ব্রহ্মচর্য্য করুক, দারুণ কঠোরতা করুক—একাদশী করুক—দাসবৃত্তি অবলম্বন করুক—যাতনায় মরিয়া যাউক—তাহাতে দেশের কিছুই ক্ষতিবৃদ্ধি নাই, কিন্তু জীলোক যদি বৈধব্য ব্রহ্মচর্য্য করে, একাদশী করে, পরিচারিকা বৃত্তি দ্বারা জীবিকানির্ব্বাহ করে, তবেই দেশহিতৈষীর হৃদয়োচ্চাসে সমগ্র সভ্য-সমাজের ধমনী পর্য্যন্ত কাঁপিয়া উঠিবে। গৃহস্থালী দেখ, তথায় ভ্রাতার তো কথাই নাই—পিতামাতারই উপরোধ অনুরোধ রক্ষা হওয়া ভার, তথায়ও জী সৰ্ব্বেসৰ্ব্ব। গৃহে ধর্ম্মচর্চার লেশমাত্রও নাই—আশ্রমধর্ম্মের ভিতর অতিথিপূজা নাই—দেবপূজা, পিতৃপূজা—দানধ্যান বা স্বাধ্যায়ের চৰ্চা নাই—তথায় কেবলমাত্র জীপূজা বা জীতৃপ্তিবিদ্যমান। গৃহেও যেমন বাহিরের আন্দোলনেও তজ্রপ জীজ্ঞাতি প্রধান। শুদ্ধ আমাদের দেশে শিক্ষিতসমাজের যে এইরূপ অবস্থা তাহা নহে; ইংরাজ, রুষ, ফ্রান্স ইত্যাদি যাহারা পৃথিবীর সর্ব্বোচ্চ সভ্যজাতি বলিয়া পরিচয় দেয়, তাহাদের মধ্যেও এই দশা উপস্থিত বরং কিছু বাড়াবাড়ি। স্বর্গীয় প্রেম এবং দারুণ বিরহ ব্যতীত তাঁহাদের কবিত্বের ক্ষুদ্রী নাই—জীলোক ব্যতীত জগতের অস্ত্র কোন স্থানে তাঁহাদের ভয়, আশা, ক্রোধ, কোভ প্রভৃতি প্রবৃত্তি নিচয়ের আন্দোলন নাই—জীর তৃপ্তিতেই তাঁহারা ধনমানাদি উপার্জ্জনের সার্থকতা মনে করেন পিতামাতা ভাইভগিনী আত্মীয়কুটুম্বের সহিত সংশ্রব নাই—কেবল “তস্মিন্ তুষ্টে জগন্তু ষ্টঃ” এই তাঁহাদের মূলমন্ত্র। মনে হয়, যেন কি এক অলৌকিক জ্ঞানজ্যোতিঃ সমুদয় সভ্যজগতের মস্তিষ্কে প্রবেশ করাতে তাহারা জীলোক লইয়া এত উন্নত হইয়াছে।

কিন্তু এত ব্যাখ্যান ও বক্তৃতাতে, জীলোকেয় এত আদর অভ্যর্থনাতে, সমগ্র সভ্যজাতির দৃষ্টান্তেও প্রাচীন আর্য্যসমাজ আত্ম-হারা হন নাই। তাঁহারা অনাদিকাল হইতে জীজ্ঞাতিকে প্রাধান্যে বরণ করা ভাল নয়—এই যে জ্ঞানশিক্ষা প্রাপ্ত হইয়া আসিতেছেন—আজও কার্য্যে তজ্রপ

অনুষ্ঠানেই রত আছেন। হায়! কালের কি প্রভাব? প্রাচীনমতে
যাগ অপ্রধান বলিয়া পরিগণিত, নব্যমতে তাহাই প্রধান—প্রাচীনমতে
যাহা কিছু ভাল, নব্যমতে সে সমুদয়ই মন্দ। প্রাচীন সমুদয় সংস্কারই এক্ষণে
কুসংস্কার। মানবশত্রু জী ইহা সংস্কারের কথা বলিয়া বোধ হয় অনেকে উপ-
হাস করিবেন। কিন্তু স্থিরচিত্তে বিচার করিলে কোন্ সংস্কারই বা কু—
তাহা ক্রমশঃ উপলব্ধি হইবে। আজকাল সকলেই সহজজ্ঞানবাদী। সহজজ্ঞানে
যাহা প্রতীতি হয়, তাহাই সত্য বলিয়া লোকে মনে করে। যাহা কিছু
মিষ্ট তাহাই যোজনীয়—ক্ষুধা পাইলেই খাইতে হয়—যাহা কিছু সুবিধাজনক
ও উপাদেয়, তাহাই গ্রাহ—ইত্যাকার সহজজ্ঞানের প্রেরণা। একারণ
আহার, বিহার, স্নান, শয়ন ইত্যাদি কোন কৰ্ম্মই আধুনিকগণের বিচার
নাই। কিন্তু প্রাচীনগণ সহজজ্ঞানকে কোন জ্ঞানের মধ্যেই গণ্য করেন
না। তাঁহারা সহজজ্ঞানকে বালকজ্ঞান বোধ করেন, স্মৃতরাং ইহাকে
মানবের অহিতকরবোধে আপ্তবচনেরই প্রাধান্য মানিয়া গিয়াছেন।

ভাল, অমৃতে অরুচি কার? প্রাচীন আখ্যাগণও তো সহজ জ্ঞানে জী-
জাতিকে অতি উপাদেয় বলিয়া জানিতে পারিতেন, তাহাদের সহিত নিত্য-
সহবাস—তাহাদিগকে চক্ষুর অন্তরাল না করা—তাহাদিগের মনোরঞ্জন
করা—সদা কামোপভোগ দ্বারা আত্মাকে চরিতার্থ করা—তাহাদিগকে সামা-
জিক ও রাজনৈতিক বিষয় সকল শিখাইয়া তাহাদের সহিত সকল বিষয়ে
অবারিতভাবে কথাবার্তা কহিয়া মনস্তৃষ্টি করা—তাহাদের প্রেমমগ্ন
হওয়া—তাহাদিগকে প্রাণের প্রাণ চক্ষুর চক্ষু করিয়া রাখা—তাহাদিগকে
স্বাধীনতা দেওয়া—এসকলিতো আমাদের ন্যায় তাঁহাদেরও সহজজ্ঞানে
উদয় হইতে পারিত, তবে কেন তাঁহারা “দূরতঃ পরিবর্জয়েৎ” দূর হইতে
জীলোকদিগকে পরিত্যাগ করিবে “সঙ্গাৎ সংস্রায়তে কামঃ” সঙ্গ হইতে
কাম জন্মায়, স্বভাব এষ নারীণাং নরাণাং ইহ দ্বষণং” নরকে দূষিত করাই
জীলোকের ধর্ম্ম ইত্যাদি কথায় জীগণকে মানুষের শত্রু বলিয়া উপদেশ
দিয়াছেন। কোন ধর্ম্মের গ্রন্থে আধুনিক প্রেমের কথা কি শুনিয়াছ?
ঋষি, জীলোকে প্রেমের উৎকর্ষতা সাধন হয়, তাহা জানিতেন না, তবে
তাঁহারা যে জীলোককে আদর করিতে বলিয়াছেন তাহা “প্রজনার্থং
মহ্যভাগাঃ” অর্থাৎ জীলোক তুষ্ট থাকিলে সুসন্তান উৎপাদন হইবে

বলিয়া এবং সুসন্তান উৎপাদন হইবে বলিয়াই তাঁহারা জীলোকের প্রয়োজন বোধ করিতেন। জীলোক হইতে লোকের বিলাস, বুদ্ধি ও ঈর্ষ্যাাদি কুপ্রবৃত্তি বর্দ্ধিত হয়—একথা তাঁহারা ভূয়োভূয় বলিয়াছেন। মনুঃ। এবং একারণ গৃহস্থধর্ম—দেবপিতৃ অতিথি পূজা ও আত্মীয়সেবারূপ ধর্মের সহকারিত্বে নিযুক্ত থাকিবে বলিয়া তাহাদিগকে সহধর্মিণী বলিয়াগিয়াছেন। জীলোকের কোন মন্ত্রে অধিকার নাই—কোন যজ্ঞে অধিকার নাই—কোন ধর্মকার্য্য তাহারা স্বতন্ত্রভাবে করিতে পারিবে না—জীলোকের উপর শত্রুত্ব বুদ্ধি না থাকিলে তাঁহারা একরূপ শাসন করিবেন কেন? জীলোক মানবশত্রু বলিয়াই তাঁহারা বলিয়া গিয়াছেন “বাল্যে পিতৃর্ষশে তিষ্ঠেৎ” ইত্যাদি। অর্থাৎ বালককালে জীলোক পিতৃবশে, যৌবনে ভর্তাধীনে এবং বার্ককো তাহারা পুত্রের অধীনে থাকিয়া জীবনযাপন করিবে—তথাপি কদাচ স্বাধীনতা পাইবার যোগ্য নয়। পাছে তাহাদের সহবাসে মনুষ্যমনে ঈর্ষ্যাাদি কুপ্রবৃত্তি সকল সংক্রামিত হয়, এজন্ত তাহাদিগকে অবশুঃনের মধ্যে থাকিতে ও পরপুরুষের সহিত বাঁকালাপও করিতে নিষেধ করিয়াছেন। (শাস্ত্র দেখ) জীলোক সম্বন্ধে শাস্ত্রকারগণ এতদূর নির্দম, যে তাঁহারা জীলোককে দ্রব্য-সম্পত্তির মধ্যে গণ্য করিয়াছেন। (ঐ দেখ)। জীলোক হাই তুলিতেছে, ইঁচিতেছে, খুংকার ফেলিতেছে—ভোজন করিতেছে বা অনাবৃত ও স্বাধীনভাবে রহিয়াছে—এই সকল দেখিতে নাই বলিয়া তাঁহারা শাস্ত্রে ভূয়োভূয় নিষেধ করিয়াছেন। আজকালকার ছায় জীলোককে মন্ত্রিষপদ প্রদান করা দূরে থাকুক—জীলোককে কোন গুহকথা বলিতে ও তাঁহাদের বিশ্বাস নাই। ঋষিগণ জীলোককে এতদূর শত্রুদৃষ্টিতে দেখিতেন যে, জী মরিয়া গেলে পুরুষের দ্বিতীয় বিবাহের আদেশ দিয়াছেন কিন্তু পতি মরিয়া গেলে জীলোকের চিরঐবধব্যবিধান। তাঁহাদের মতে জীলোক গৃহে থাকিবে, সন্তানাদি লালনপালন করিবে, গৃহস্থালীর রন্ধনাদি কার্য্য করিবে, দেব-পিতৃ ও অতিথিসেবার সাহায্য করিবে এবং কার্য্যমনোবাক্যে নিত্য পতি-সেবা করিবে। আমাদের শাস্ত্র সকল দেখিলে নিশ্চয়ই প্রতীতি হয় যে, জীলোকের উপর যেরূপ কঠোর শাসন, তাহাতে তাহারা মানব শত্রু বলিয়াই ঋষিগণ মনে করিতেন। ভাল, এমন আদরের সামগ্রীকে—সহজ-জ্ঞানে এমন অমৃতের আকরকে—তাঁহারা কেন এমন বিষদৃষ্টিতে দেখি-

লেন ? আহারে, বিহারে, ভ্রমণে, চিন্তনে—সদাসৰ্বদা তাঁহারা কেন জীলোককে নিত্য সঙ্গী করিতে চাহেন নাই ? তাঁহারাও তো আমাদের শ্রাম রক্তমাংসবিশিষ্ট ছিলেন, তবে কেন গৃহস্থপরিবারের মধ্যে জীলোককে সহধর্মিণী অর্থাৎ ধর্মকর্মে পরিচরিকা মাত্র পদ প্রদান করিলেন ? এ সম্বন্ধে ঋষিগণের জ্ঞানবুদ্ধিকে অলৌকিক বলিব, না, এক্ষণকার সহজজ্ঞানকে অলৌকিক বলিব অথবা আমাদের অপেক্ষা ঋষিরা অতিশয় কামুক ছিলেন বলিয়াই জীলোকে তাঁহারা কামপ্রবৃত্তি চরিতার্থ ব্যতীত অপর কিছু গুণ দেখিতেন না বলিব ? যাহা হউক, সহজজ্ঞান যে অলৌকিক নয়, এ কথা স্পষ্ট করিয়া বুঝাইতে হয় না। ঋষিরাও জীলোক যে পরমপ্রীতিকর পদার্থ তাহাও জানিতেন। তাঁহারাই বলিয়াছেন যে,

“ইষ্টাচ্ছেতৈকশোপ্যর্থাঃ পরং প্রীতিকরাঃ স্তুতাঃ ।

কিং পুনঃ জীশরীরে যে সজ্বাতেন ব্যবস্থিতাঃ ॥

সজ্বাতো ইন্দ্రిয়ার্থানাং জীষু নাশ্রয় বিদ্যতে ।

জ্যাশ্রয়ো ইন্দ্రిয়ার্থো যঃ স প্রীতিজননোহধিকঃ ॥”

অর্থাৎ শব্দ স্পর্শরূপাদি ইন্দ্రిয়ের পরমপ্রীতিকর সমুদয় বিষয়ই—যেমন জীশরীরে একত্রে বিদ্যমান আছে, পৃথিবীর অন্ত্র কুত্রাপিও তাহা নাই। এক জীসন্তোষ, সমুদয় ভোগের সমান।

“জীষু প্রীতির্কিংশেষেণ জীষপত্যং প্রতিষ্ঠিতং ।

ধর্মার্থো জীষু লক্ষ্মীশ্চ জীষু লোকাঃ প্রতিষ্ঠিতাঃ ॥

অর্থ এই যে এই জগতে যত বস্তু আছে তন্মধ্যে জীলোকে প্রাণীগণের যেকোন বিশেষ প্রীতি হয়, এমনত আর কিছুতেই হয় না। জীলোককে যথাভাবে গ্রহণ করিতে পারিলে অপত্য, ধর্ম, অর্থ, লক্ষ্মী এবং যাবতীয় লোক লাভ হয়। এক্ষণে কথা এই যে, যথাভাবে গ্রহণ করিতে গেলে জীলোক “আদরের আদরিণী” না মানবশত্রু ?

ক্রমশঃ—

শ্রী—

লক্ষণতত্ত্ব ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর ।)

রোগলক্ষণ সকলকে নিম্নলিখিত তিন শ্রেণীতে বিভাগ করা যাইতে পারে :—যথা :—(১) বোধবিপর্যয় (২) ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য (৩) যান্ত্রিক-বিকৃতি । দেহের কোন স্থানে কষ্ট, বেদনা বা অসুখ অনুভব, অথবা অসাড় বোধ হওয়া এ সমুদয় প্রথম শ্রেণীর মধ্যে গণ্য । দেহস্থ যন্ত্র সকলের অত্যধিক বা অত্যল্প ক্রিয়া অথবা ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা লোপ হওয়া দ্বিতীয় শ্রেণীর লক্ষণ মধ্যে গণ্য । কোন যন্ত্রের হ্রাসতা বা বিবৃদ্ধি অথবা উহার অস্বাভাবিক আকার সংপ্রাপ্তি প্রভৃতি তৃতীয় শ্রেণীর লক্ষণ বলিয়া অভিহিত । যে সকল বিশেষ বিশেষ চিহ্ন দ্বারা তৃতীয় শ্রেণীর লক্ষণগুলি আমাদিগের ইন্দ্রিয়গ্রাহ্য হয়, সেই চিহ্ন গুলিকে ভৌতিক চিহ্ন কহে ।

প্রথম প্রকারের লক্ষণ গুলি রোগী নিজে নিজে বুঝিতে পারে এবং উহাদিগকে অবগত হইতে হইলে রোগীকে নানাবিধ প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিবার প্রয়োজন হয় । যথা—চিকিৎসক রোগীকে জিজ্ঞাসা করিবেন তোমার কোন স্থানে কিরূপ বেদনা ইত্যাদি । কিন্তু দ্বিতীয় তৃতীয় শ্রেণীর লক্ষণ চিকিৎসক স্বয়ং পরীক্ষা করিয়াই অবগত হইবেন । রোগীর উপর নির্ভর করিবেন না ।

সমুদয় রোগে লক্ষণ মধ্যে বোধ বিপর্যয় সর্বপ্রধান এবং এই বোধ-বিপর্যয়ই প্রকৃত পীড়া বলিয়া গণ্য । কারণ কোনরূপ বেদনা বা কষ্ট অনুভব না হইলে কোন ব্যক্তি তাহার পীড়া হইয়াছে কিনা বুঝিতে পারে না । সময় সময় অল্প অল্প লক্ষণ সকল প্রকাশ হইবার পূর্বেই লোকে কেবল এই বোধ বিকৃতি দ্বারা বুঝিতে পারে, যে তাহার কোন পীড়া হইবে । অনেক লোকে সামান্য সামান্য বোধ বিকৃতি দ্বারা বুঝিতে পারে, যে তাহার সাংঘাতিক পীড়া হইবে । কতকগুলি বোধবিপর্যয় আছে যাহাকে রোগের পূর্বলক্ষণ বলা যায় । যথা :—কম্পজর হইবার পূর্বে রোগীর হাত পা কামড়ায় এবং অত্যন্ত আলস্য বোধ হয় । সর্দি হইবার পূর্বে নাসিকা দ্বার ও তালু চুল্কায । উদরের পীড়া বা আমাশয় হইবার পূর্বে পেটভার ও পেটে অসুখ বোধ হয় । কখন কখন অত্যন্ত স্নেহ ব্যক্তি

কোন সাংঘাতিক রোগ হইবার পূর্বে হঠাৎ অত্যন্ত দুর্বলতা বোধ করে । আমরা জানি কোন এক অত্যন্ত বলশালী বৃদ্ধ প্রাতে বাহে যাইবার সময় এত দুর্বলতা বোধ করিলেন যে, গাড়ু তুলিতে সক্ষম হইলেন না, পরে অবিলম্বে তিনি অচেতন হইয়া মৃত্যুশয্যায় শায়িত হইলেন । কোন কোন ব্যক্তির কলেরা হইবার পূর্বে শরীর ঝাঁঝ করে এবং মাথা ঘুরিতে থাকে । এপিলেপ্সি অথবা মৃগী রোগ হইবার পূর্বে রোগী কোন কোন বিশেষ লক্ষণ দ্বারা জানিতে পারে যে, সে শীঘ্রই আক্রান্ত হইবে । এই লক্ষণ গুলিকে “অরাএপিলেপ্টিকা” কহে । কোন কোন চর্ম রোগ হইবার পূর্বে গাজ্জালা করে । এইরূপ প্রায় সকল রোগ দেখা দিবার পূর্বে কতকগুলি পূর্ব লক্ষণ উপস্থিত হয় । এই লক্ষণ গুলিকে ইংরেজিতে প্রিমণিটির সিম্‌টন্ (premonitory symptom) কহে । কিন্তু অনেক রোগে এমন প্রচ্ছন্নভাবে উপস্থিত হয়, যে তাহার কোন পূর্ব লক্ষণ দেখা দেয় না এবং রোগীও জানিতে পারে না যে কিরূপে কখন তাহার সেই ব্যাধি উপস্থিত হইল । অনেক ব্যক্তির হৃদয়ের পীড়া থাকে, অথচ সে বুঝিতে পারেন যে তাহার পীড়া আছে । ইহাদিগের হঠাৎ কোন গুরুতর পীড়া উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হয়, এবং সেই সময়মাত্র চিকিৎসকের শরণাপন্ন হয় ।

বোধবিপর্যয় লক্ষণ মধ্যে যন্ত্রণা বোধ সর্বাপেক্ষা সাধারণ অর্থাৎ প্রায় সকল পীড়াতেই ঘটিয়া থাকে । সর্ব প্রকার প্রাদাহিক পীড়াতে কোন না কোন সময়ে যন্ত্রণা উপস্থিত হয়ই হয় । আবার প্রদাহ ব্যতীত অন্যান্য অনেক পীড়াতেও যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, এবং এই যন্ত্রণা সময় সময় অত্যন্ত অধিক হয় । যথা;—গ্যাষ্ট্রো ডাইনিয়া, স্তন্যাশূল বেদনা প্রভৃতিকে প্রদাহের কোন লক্ষণ না থাকিলেও এত অধিক যন্ত্রণা হয় যে, রোগী আত্মহত্যা করিতে উদ্যত হয় ।

বেদনা বা যন্ত্রণা নানাপ্রকারের হইয়া থাকে এবং উহার পরিমাণ গুরু বা লঘু হইয়া থাকে । ভিন্ন ভিন্ন রোগে ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, আবার একই রোগে ভিন্ন ভিন্ন রকমের যন্ত্রণাবোধ হইয়া থাকে । প্রদাহরোগে যন্ত্রণা বিশেষে বিভিন্ন প্রকারের বেদনা উপস্থিত হয় । ফুফু প্রদাহের যন্ত্রণা অস্ত্রপ্রদাহের (এনেটরাইটিস্) যন্ত্রণা অপেক্ষা বিভিন্ন । অস্থি, মাংস, মাংসস্থ (tendon) বন্ধনীস্থ (ligament), মূত্রাধার,

বৃক্ক, জরায়ু প্রভৃতি প্রদাহাঘ্নিত হইলে তাহাদের ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। লোকে নানাবিধ যন্ত্রণাকে নানাবিধ নামে অভিহিত করে। যথা:—টন্টনে ব্যাথা, যেন ছুঁচ ফুটাইয়া দিতেছে এক্রপ ব্যাথা (স্থিতিবিদ্ধবৎ বেদনা), তীক্ষ্ণ ছুরিকার দ্বারা কর্তনবৎ বেদনা, কট কট বা ঝন ঝন করা বেদনা; দপ্‌দপানি বেদনা (throbbing pain), কামড়ের বেদনা, কোন জন্তুতে যেন চিবাইতেছে এক্রপ বেদনা (চৰ্ক্ষণবৎ বেদনা), জলিয়া পুড়িয়া যাইতেছে বোধ হওয়া (দাহনবৎ) বেদনা, কোনস্থানে ভার বোধ হওয়া রূপ বেদনা, ইত্যাদি নানাপ্রকারের বেদনা আছে।

অনেক স্থানে এক্রপ ভাবের বেদনা উপস্থিত হয়, যে রোগী সহসা সে বেদনা অনুভব করিতে পারে না, কিন্তু সেই স্থান স্পর্শ করিবামাত্র বা তাহাতে হস্তের বা অস্ত্র কোন দ্রব্যের চাপ পড়িবামাত্র বেদনা অনুভূত হয়। এইরূপ স্পর্শ দ্বারা যে বেদনা অনুভূত হয়, তাহাকে স্পর্শ বেদনা বা টেন্ডারনেস্‌ কহা যায়। কোন অঙ্গে স্পর্শবেদনা এবং অন্য প্রকারের বেদনা এ দুইরকম বেদনাই হইতে পারে। আবার অনেক স্থানে কেবল স্পর্শবেদনা থাকে, কিন্তু অন্য প্রকার বেদনাবোধ থাকে না, অথবা অন্য প্রকারের বেদনা বর্তমানেও সেস্থানে স্পর্শ বেদনা অনুভূত হয় না। যকৃত প্রদাহে যকৃত টিপিতেও ব্যাথা করে এবং অন্যরূপ বেদনাও হইয়া থাকে। যকৃতে শুখুখানিক রক্ত জমিলে (কন্‌জেস্‌সন) যকৃত টিপিতে বেদনা করে কিন্তু অন্য কোন যন্ত্রণা প্রায় থাকে না। হিষ্টিরিয়া গ্রস্ত স্ত্রীলোকের অঙ্গ বিশেষে অত্যন্ত স্পর্শ বেদনা হয়, যেন হাত ছোঁয়াতেই চমকিয়া উঠে—অথচ অন্য কোনরূপ যন্ত্রণা থাকে না। উপদংশের পীড়াজনিত বাতরোগে অত্যন্ত হাত পা কামড়ায় অথচ ঐ সকল অঙ্গে স্পর্শবেদনা (টিপিতে বেদনা) থাকিতেও পারে বা না থাকিতেও পারে।

অনেক রোগে পীড়িত অঙ্গে বেদনা বোধ না হইয়া অন্য কোন স্থান বেদনা করে। যথা, লিভার বা ডায়েফ্রামের প্রদাহ হইলে দক্ষিণদিকের স্বন্ধে বেদনা হয়। মূত্রাধারে পাথরি হইলে শিল্পের অগ্রভাগ বেদনা করে। হিপ্‌জয়েণ্টের জন্বা সন্ধি প্রদাহ হইলে হাঁটুবেদনা বোধ হয়। হৃদয়ের পীড়া হইলে সচরাচর বামদিকের বাহুতে বেদনা হয়, যেন বেদনা বৃক্ক হইতে বরাবর বাম বাহুতে চলিয়া যাইতেছে এক্রপ বোধ হয়। অঙ্গীর্ণ

রোগ হইলে শীরঃপীড়া উপস্থিত হয়। এইরূপ বেদনাকে “ইন্ডাইরেক্ট” বেদনা বলিতে পারা যায়। এক অঙ্গ পীড়িত হইলে অন্য অঙ্গে যে কোন বেদনা অনুভূত হয়, তাহা অনেকস্থলে ঠিক করিতে পারা যায় না। কিন্তু প্রায় অধিকাংশস্থলে এরূপ বেদনা সমবেদনোৎপাদক স্নায়ুস্থত্রের পরস্পর সংযোগ বশতঃ ঘটিয়া থাকে।

ব্যক্তিবিশেষে এবং জাতিবিশেষে বেদনাবোধের তারতম্য হইয়া থাকে। অনেক ব্যক্তি এরূপ কষ্টসহ আছে, যে অনায়াসেই গুরুতর বেদনা সহ করিয়া থাকে, অথবা সেই একই পীড়া বা আঘাতে তাহার অল্প ব্যক্তি অপেক্ষা যন্ত্রণা কম হইয়া থাকে। কোন কোন ব্যক্তি সামান্য যন্ত্রণায় অস্থির হয়। আবার অনেক ব্যক্তি অনায়াসে অগ্নিতে হস্তার্পণ করিতে পারে। তাহাকে দেখিয়া বোধ হয় যেন তাহার কোনরূপ যন্ত্রণা নাই। সচরাচর দুর্বল ব্যক্তি অপেক্ষা বলবানব্যক্তি বেশী কষ্টসহ হয়। কিন্তু অনেক স্থলে বিপরীতও দেখা যায়। স্নায়ুপ্রধান ধাতু (বায়ু ধাতু) গ্রস্ত লোক অল্প যন্ত্রণায় অধীর হয়। স্ত্রীলোক ও বালক বেশী কষ্ট সহ করিতে পারে না, অল্পেই কাঁদিয়া ফেলে।

বঙ্গালী অপেক্ষা বিহার ও উত্তরপশ্চিমপ্রদেশবাসী বেশী কষ্টসহ করিতে পারে। একজন পশ্চিমা লোক বিনা ক্লোরফরমে গুরুতর অস্ত্রাঘাত সহ করে। কোন এক পশ্চিমদেশবাসীর গালের উপর একটা আঁব হইয়াছিল। সে অগ্নানবদনে চেয়ারে বসিয়া আঁবটা ডাক্তার দ্বারা কাটা হইয়া লইল। একজন বিশ্বস্ত বন্ধুর প্রমুখাৎ অবগত হইয়াছি, কোন কোন পশ্চিমাঞ্চলবাসী বিনা ক্লোরফরমে, বিনা চীৎকার স্কেটলিটউমর (মাংসকোরণ্ড) কাটাইতে পারে এবং লিথটমি অপারেসন সহ করিতে পারে। ডাক্তার ওয়াটসন, বলেন, আইরিস্ অপেক্ষা স্কচেরা বেশী কষ্টসহ হয়। আইরিসের দেহে অস্ত্র প্রয়োগ করিবার সময়ে সে যন্ত্রণায় চীৎকার করে কিন্তু স্কটলণ্ডের লোকেরা চুপ করিয়া থাকে। অনেক ব্যক্তি বেদনা বাড়াইয়া ফেলে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী সামান্য বেদনাকে গুরুতর বলিয়া বর্ণনা করে। অনেক সময় ব্যাধিগ্রস্ত স্থানে অত্যন্ত মনোযোগ প্রদর্শন করার জন্ত রোগী অত্যধিক যন্ত্রণা বোধ করে। এই সকল রোগীর মন অল্প দিকে নিযুক্ত হইলে বেদনা কম বোধ হয়। মন কোন বিষয়ে অত্যন্ত নিযুক্ত থাকিলে

সামান্য সামান্য বেদনার বোধ হয় না। যথা—বনে শিকারে বহির্গত হইলে শিকারের দিকে মন থাকিলে, কাঁটায় পা ছড়িয়া গেলেও সে সময়ে জানিতে পারা যায় না, পরে বেদনা ও ঘটনা বুঝিতে পারা যায়। একাগ্রচিত্তে অধ্যয়নে বা রচনাকার্য্যে নিযুক্ত থাকিলে সামান্য পিপীলিকায় দংশন করিলে যন্ত্রণা বোধ হয় না। বাত প্রভৃতির কামড় উপস্থিত হইলে খুব একাগ্রচিত্তে অধ্যয়নে নিযুক্ত হইলে যন্ত্রণার অনেক লাঘব হয়। হঠাৎ কোন নূতন বিপদ উপস্থিত হইলে পূর্বযন্ত্রণার লাঘব হয় বা কিয়ৎকালের জন্য স্থগিত হয়। যথা—কোন ব্যক্তি শূলবেদনায় অস্থির হইতেছে, সেই সময় যদি গৃহে আগুন ধরে বা তাহার কোন আত্মীয়বিশ্রোণের সন্বাদ পায়, তবে তাহার যন্ত্রণা লাঘব হয়। হঠাৎ স্নসন্বাদেও যন্ত্রণা কম পড়িয়া থাকে, যথা—কোন ব্যক্তির অঙ্গবিশেষে অসহ যন্ত্রণা হইলে যদি সে হঠাৎ প্রচুর অর্থলাভের সন্বাদ পায়, তবে তাহার সেই স্থানের যন্ত্রণা কম পড়িয়া যায়।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

নাসিকা।

(সাধারণের পাঠ্য)

নাসিকার কার্য্য দ্বিবিধ। নাসিকা ব্রাণশক্তির ইন্দ্রিয়। নাসিকার দ্বারাই দ্রব্যের গন্ধ উপলব্ধি হয়, আবার এই নাসিকার দ্বারাই আমরা শ্বাসগ্রহণ করি। নাসিকার ছিদ্র দিয়া বায়ুগমন করিয়া ফুস্ফুসে উপনীত হয় এবং তাহাতেই আমরা জীবিত থাকি। যেমন জিহ্বা থাকাতে আমরা খাদ্যদ্রব্যের আনন্দ বুঝিতে পারি এবং খাদ্যদ্রব্যের ভালমন্দ বিচার করিয়া খাইতে পারি, সেইরূপ নাসিকার দ্বারা আমরা কিরূপ বায়ু বা রাস্প ফুস্ফুসে গ্রহণ করিতেছি তাহা বুঝিতে পারি। কু ও বিকট রসবিশিষ্ট দ্রব্য সকল পাকস্থলীতে গমন করিয়া আমাদের পীড়া জন্মাইতে না পারে, এই অভিপ্রায়ে মঙ্গলময় পরমেশ্বর আমাদের পাকযন্ত্রের দ্বারস্বরূপ মুখের

অভ্যন্তরে দ্বিহা নামক খাদ্যপরীকার যন্ত্র স্থাপন করিয়াছেন। আবার যাহাতে দুর্গন্ধ কষ্টদায়ক মলিন বায়ু ও বাষ্প আমাদের ফুস্ফুসে গমন করিয়া আমাদের স্বাস্থ্যভঙ্গ না করে, সেই অভিপ্রায় স্বাস্থ্যযন্ত্রের দ্বার-স্বরূপ নাসিকার ছিদ্রের অভ্যন্তরে বায়ু ও গন্ধপরীকার আশ্চর্য্য কৌশলময় যন্ত্র স্থাপিত হইয়াছে। বর্তমান প্রবন্ধে নাসিকার ভ্রাণশক্তির বিষয় আলোচনা না করিয়া ইহাকে বায়ুগ্রহণের যন্ত্রস্বরূপ আলোচনা করা যাইতেছে।

হস্তদ্বারা নাসিকার দ্বার অবরুদ্ধ করিয়া, কেবলমাত্র মুখ দ্বারা শ্বাস গ্রহণ করা যাইতে পারে। এজন্য অনেকে হয়ত বিবেচনা করিতে পারেন, যে নাসিকা দ্বার বায়ু গ্রহণ জন্য যে নিত্যাস্তই প্রয়োজনীয় এমন নহে। কিন্তু এটা ভ্রম। যেমন মুখ গহ্বরস্থ দন্তদ্বারা, খাদ্য প্রস্তুত করিয়া আমরা পাকস্থলীতে গ্রহণ করি, সেইরূপ ফুস্ফুসে বায়ু গ্রহণ করিবার পূর্বে আমরা নাসিকার দ্বারা বায়ুকে ফুস্ফুসের উপযোগী করিয়া লই। নাসিকার দ্বারা আমরা বাতাসকে ছাঁকিয়া বা ফিল্টার করিয়া লই। অতএব যেমন নাসিকা দ্বার দিয়া আহার ও পানীয় গ্রহণ অযুক্তি, সেইরূপ নাসিকার দ্বার অবরুদ্ধ করিয়া মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করাও অবৈধ। নাসিকা দ্বার দিয়া বায়ু গমন করিবার সময় বায়ুর তিনপ্রকারের পরিবর্তন ঘটে। যথা অত্যন্ত শীতলবায়ু উষ্ণ হয়, নিত্যাস্ত শুষ্ক বায়ু নাসিকা হইতে জল গ্রহণ করিয়া অপেক্ষাকৃত ভিজা হয়, তৃতীয়তঃ নাসিকা দ্বার দিয়া বায়ু গমনকালে বায়ু ছাঁকিয়া লওয়া যায়। ওয়ার্জবর্গের ডাক্তার আসেনব্রট পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, নাসিকা দ্বারা ঐ তিন কার্য্য সাধিত হয়। তিনি নাসিকার এক ছিদ্র দ্বারা বায়ু প্রবিষ্ট করাষ্টয়া ঐ বায়ু শ্বাসনালীতে গমন করিতে না দিয়া কৌশলক্রমে অপর ছিদ্র দিয়া নির্গত করিয়া ঐ বায়ু তাহার পর পরীক্ষা করিয়া দেখেন।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক ।

আয়ুর্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা ।

স্মৃতিকা রোগ ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

অনন্তর অধিকা কহিলেন, ভগবন্ ! আমি এই সকল কথা আর শুনিতে চাহি না, প্রস্তাবিত বিষয়ের অবতারণা করাই ভাল ।

তখন পার্কটীবল্লভ কহিলেন, প্রিয়ে ! স্মৃতিকারোগের সহিত সাধারণ রোগের নিদানাদি তুলনা করিয়া দেখিলে যে প্রকার পার্থক্য পরিলক্ষিত হয়, তাহা তোমাকে কহিয়াছি । এইক্ষণ তাহার চিকিৎসার বিষয়ও সংক্ষেপে বিবৃত করিতেছি । *স্মৃতিকা রোগের চিকিৎসায় হস্তক্ষেপ করিতে হইলে প্রধানতঃ তিনটি বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে । (১) জরায়ুর ক্লেদ নিবারণ ও তাহাকে প্রকৃতিস্থ করিয়া দেওয়া । (২) কোষ্ঠাঘ্নি বর্দ্ধিত করা । (৩) জরাতীসার প্রভৃতি উপদ্রবগুলি নিবারণ করিতে চেষ্টা করা । যোনি-গহ্বর বা জরায়ুতে ক্লেদ সঞ্চিত থাকিলে অথবা তত্তৎ স্থান বিকৃতভাবে প্রাপ্ত হইলে প্রথমে উত্তরবস্তি প্রয়োগ করিয়া তাহা সংশোধন করিয়া লইবে । এইক্ষণ সেই বস্তি প্রয়োগের নিয়মাদিই কথিত হইতেছে ।

তরল ঔষধপূর্ণ নল দ্বারা যোনিরন্ধ্রে অথবা প্রয়োজন হইলে মুত্ররন্ধ্রে পিচকারী দেওয়াকে বস্তি প্রয়োগ কহে । যে নলদ্বারা এই কার্য সম্পন্ন হয়, তাহাকে বস্তিনেত্র কহা যায় । উত্তরবস্তি প্রয়োগ করিতে হইলে মেঘ, শূকর ও ছাগ চৰ্ম্ম দ্বারা নেত্র প্রস্তুত কবিয়া লইবে । তাহার অপ্রাপ্তি হইলে পক্ষীদিগের গলার চৰ্ম্ম দ্বারাও কার্য নির্বাহ হইয়া থাকে *। ত্রীলোক দিগকে বস্তি প্রদান করিতে হইলে তাহার নেত্রের মূলভাগ হইতে চারি

* উপকরণ-বিহীন পরপদাশ্রয়-লাভার্থী হতভাগ্য আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের যে প্রকার অন্তিম কাল উপস্থিত, তাহাতে আর কিছুই আশা করা যাইতে পারে না । সুতরাং আজ কাল বৈদেশিক ফিমেল্ পিচকারী দ্বারাও কার্য সিদ্ধি হইতে পারে ।

অঙ্গুলি অন্তরে কর্ণিকা, নিবেশ কর্তব্য এবং নেত্রের স্থূলতা তাহাদেয় মূত্ররক্তের জায়, উহার দৈর্ঘ্যতা দশ অঙ্গুলি এবং মূদগ নির্গত হইতে পারে একপ ছিদ্ৰ থাকা অবশ্যক। যোনি-পথে বস্তি প্রদান আবশ্যক হইলে নেত্রের চারি অঙ্গুলি এবং মূত্র-পথে দিতে হইলে দুই অঙ্গুলি পর্য্যন্ত প্রবেশ করাইয়া দিবে।

রমণীদিগের গর্ভাশয় বিগুহ্মির নিমিত্ত যোনি-মার্গে বস্তি প্রদান করিতে হইলে তাহাদিগকে উত্তানভাবে (চিত করিয়া) শয়ন করাইয়া জানুদ্বয় উত্তোলন পূর্ব্বক স্থিরভাবে অবস্থিতি করিতে কহিবে। পরে নেত্রমধ্যে দ্রব ঔষধ পূর্ণ করিয়া তাহার চারি অঙ্গুলি যোনি মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিবে এবং নেত্র মধ্যস্থিত শলাকা ২। ৩ বার পীড়ন করিয়া অক্শেধে ঔষধ গুলি বাহির করিয়া ফেলিবে। যদি ঔষধ প্রত্যাগত না হয়, তবে বলপূর্ব্বক নাভির নিম্নদেশে পীড়ন করিবে। তাহাতেও কার্য্য সিদ্ধি না হইলে সৌদাল পত্র ও সৈন্ধব লবণ, নিসিন্দার স্বরস ও গোমূত্রের সহিত একত্রে বাটিয়া বয়ঃক্রমানুসারে মুগ, এলাইচদানা বা সরিসার ত্র্যায় বর্ত্তি প্রস্তুত করিয়া শলাকা দ্বারা জননেদ্রিয়ার রন্ধ্র মধ্যে নিহিত করিবে। অথবা গৃহ স্থূল, বৃহতী, বিপুল, সৈন্ধব ও গুঠ গুল্ল, গোমূত্র ও স্ফাব সহিত পেষণ করিয়া উল্লিখিতরূপ বর্ত্তি নির্মাণ করিয়া প্রয়োগ করিবে। যোনি-রক্তে বস্তি প্রদান করিতে হইলে স্নেহোষধের মাত্রা ২ পল ও মূত্র মার্গে প্রদেয় হইলে ১ পল হওয়া আবশ্যক। এইক্ষণ কতিপয় ঔষধের কথা কথিত হইতেছে।

১।—বাঁশের কোড়, খদির, নিম্ব, আকন্দ, বেণু, জায়ফল, আত্র, জম্বু, জিজ্ঞিনী ও বাসক মূল, এই সমুদায়ের কাথ কিস্মিস্ কৃত মদ্য এবং শুক্লের সহিত মিশ্রিত করিয়া পিচকারী প্রদান করিলে যোনির আশ্রাব বিনষ্ট হয়।

২।—গোমূত্র, তক্র ও গুল্ল একত্রে মিশ্রিত করিয়া যোনি ধাবন করিলে আভ্যন্তরীণ ক্ষত ও ক্লেদ নির্গমন দূরীভূত হয়।

৩।—ঐ রূপ ত্রিফলার কাথ দ্বারা ধৌত করিলেও ক্ষতাদি উপশমিত হইয়া থাকে।

৪।—মূহ অগ্নিতে বেত মূলের কাথ প্রস্তুত করিয়া তদ্বারা যোনি ধৌত করিলে যোনি দৃঢ় হয়।

এতদ্ভিন্ন দৈহিক বল এবং দোষত্রয়ের ন্যূনাতিরিক্ত বিবেচনায় অমু-
 বাসনাধিকারোক্ত অত্র কোন স্নেহৌষধও প্রয়োগ করা যাইতে পারে ।
 স্মৃতিকাবস্থায় অর অতীসার প্রভৃতি যে কোন পীড়াই হউক না কেন, তৎ-
 সমুদায়ের চিকিৎসা করিতে হইলে কোষ্ঠাগ্নির অন্নতা এবং দৈহিক স্রোতো-
 পয়াদির নিরোধ বশতঃই স্মৃতিকা রোগ ক্রমশঃ নিতান্ত সাংঘাতিক হইয়া
 উঠে এবং পরিশেষে একবারে জীবনী শক্তি হ্রাস করিয়া ফেলে । এই জন্তই
 সাধারণ রোগাধিকারোক্ত সকল প্রকার ঔষধ দ্বারা ইহার কোন প্রতিকার
 হয় না । যে সমস্ত ঔষধের উপকরণ সমষ্টির মধ্যে অগ্নিদীপক, উত্তেজক,
 বলকারক, দোষসঞ্চালক এবং শরীরের লঘুতা সম্পাদক পদার্থই বেশী, তদ্দ্বা-
 রাই বিলক্ষণ ফল পাওয়া যায় । স্মৃতিকাবস্থায় প্রযুক্ত কতকগুলি ঔষধের
 নাম ও প্রয়োগ স্থলের বিষয় উল্লেখ করা যাইতেছে । যথা—

অমৃতাদি ।—গুলঞ্চ, শুঠ, ঝাঁটমূল, গন্ধভাদালীয়া, শালপানি, চাকুলে,
 বৃহতী, কণ্টকারী, গোক্ষুর ও মুখা, সমুদায়ে মিলিত ২ তোলা, জল // ১০ সের
 শেষ আধ পোয়া, প্রক্ষেপ মধু ৥ ১০ তোলা । আহারের অনিচ্ছা, অন্ন অন্ন
 অর এবং স্রোতোপয়াদির নিরোধ অনুমিত হইলে এতদ্বারা বিলক্ষণ ফল
 পাওয়া যায় ।

দশমূল ।—বিষড়াল, নাও শোনা, গম্ভারী, পারুল, গনিয়ারি, শালপানি,
 চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী, ও গোক্ষুর মিলিত ২ তোলা জল // ১০ সের, শেষ
 আধ পোয়া, প্রক্ষেপ ঘৃত । এতদ্বারা শরীরের তীব্র বেদনা ও অর উপ-
 শমিত হয় ।

স্মৃতিকা দশমূল ।—শালপানি, চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী, গোক্ষুর, নীলঝাঁটা
 মূল, গন্ধভাদালীয়া মূল, শুঠ, গুলঞ্চ, মুখা । এই সকল বস্তু পূর্ববৎ ২ তোলা
 পরিমাণে লইয়া অর্দ্ধসের জলে পাক করিয়া অর্দ্ধ পোয়া অবশিষ্ট থাকিতে
 নামাইয়া পান করিতে দিবে । তীব্র দাহসংযুক্ত অরে ইহা প্রশস্ত ।

সহচরাদি ।—ঝাঁটিমূল, কুড়, বেতের মূল, বৈচমূল, দেবদারু মিলিত
 ২ তোলা । পূর্ববৎ পাক করিয়া সৈন্ধব ৪ মাষা ও হিং ২ রতি প্রক্ষেপ
 দিবে । সর্কাজে বিশেষতঃ কটির নিম্নে তীব্র বা অন্ন অন্ন বেদনা থাকিলে
 এবং শরীর নিতান্ত ভার ভার বোধ হইলে এই যোগ প্রয়োজ্য । ইহা অর

নাশক এবং শরীরের লঘুতা সম্পাদক। অথবা বাঁটিমূল, মুণা, গুলঞ্চ, গন্ধ-ভাদানীয়া, ওঠা ঘালা। অঙ্গ বেদনা ও জ্বর নিবারণার্থ ইহাদের কাথে অর্দ্ধ তোলা মধু প্রাশ্য করা য়া পান করিলে কিম্বা কেবল বাঁটি মূল ২ তোলা পূর্ণ নিয়মে পাক করিয়া ১ মাষা পিপ্পল চূর্ণের সহিত সেবন করিলে অত্যন্ত অগ্নিবৃদ্ধি ও প্রসূতির জ্ঞাদি বিনষ্ট হয়।

পঞ্চজীবক গুড় *।—যোনি বিকৃতি, কাস, শ্বাস, স্বরভেদ, হলীমক, পাণ্ডুরোগ, অতি কষ্টে অল্প অল্প মূত্র ত্যাগ, এই সকল লক্ষণ বর্তমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োজ্য। ইহা জীর্ণ গ্ন স্হাবস্হায় ও নিয়ত সেবন করিতে পারে। তদ্বারা উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই।

বজ্রকাজিক। অগ্নিমান্দ্য, আমবাত, মক্কনশূল অর্থাৎ প্রসূতির হৃদস্পন্দিত্ব ও মস্তকের তীব্র বেদনা, স্তন্য্যভাব এবং কফচুষ্ট অনুমিত হইলে এই কাজিক দ্বারা সবিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়। মাত্রা ১ পল।

সূতিকারী রস।—ইহা সূতিকা জরের উৎপত্তি ঔষধ। যদি সর্বদাই মন্দ মন্দ জ্বর অনুভূত হয়, আর সেই সঙ্গে অগ্নিমান্দ্য, অরুচি, তৃষ্ণা, শোথ বিদ্যমান থাকে, তবে এই ঔষধ দ্বারা অতি আশ্চর্য্য রূপে ফল পাওয়া যায় অথবা ঐ সকল লক্ষণ বিশিষ্ট সবিরাম জরেও ইহা প্রয়োগ করা যাইতে পারে। প্রথমতঃ এক টুকরা আদা আগুনের উপর ধরিয়া কিঞ্চিৎ পোড়াইয়া লইতে হইবে। পরে তাহারই রসের সহিত একটা করিয়া বটা মিশ্রিত করিয়া এক এক বার সেবন করিতে দিবে।

বৃহৎ সূতিকা বিনোদ রস।—অগ্নাত্য দোষ অপেক্ষা কফের আক্রমণ বেশী হইলে উৎকাশি অগ্নিমান্দ্য এবং সেই সঙ্গে একটু একটু জ্বর ও রক্ত-মল থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। মধুর সহিত সেব্য।

সূতিকাহর রস। যে স্থলে অগ্নিমান্দ্য ও উদরাময় রোগেরই প্রবলতা লক্ষিত হয়, এবং সেই সঙ্গে অবিরাম বা সবিরাম জ্বরও অনুভূত হয়, সেই স্থলেই ইহা প্রয়োগ করিবে। ২ তোলা পরিমিত বাঁটি দ্বারা যথাবিধি

* এই সমুদায় ঔষধ এবং অন্যান্য বটা ও তৈলাদি প্রস্তুত করিবার প্রণালী বিশেষ করিয়া লিখিতে গেলে এই ক্ষুদ্র প্রবন্ধে আর পার পাইয়া উঠে না। বিশেষতঃ উহা শীতলবাবু দ্বারা যতদূর সুন্দররূপে সম্পাদিত হইবার আশা করা যায়, আমা দ্বারা তাহা অসম্ভব।

কবিরাজী ।

কাঁথ প্রস্তুত করিয়া তাহার মধ্যে একটী করিয়া বটী মাড়িয়া লইবে
তন্মধ্যে কিঞ্চিৎ পিপুলচূর্ণ নিষ্ক্ষেপ করিয়া সেবন করিতে দিবে ।

বৃহৎ স্মৃতিকাবল্লভ রস ।—গ্রহণী, অতীসার, দৌৰ্দ্ধল্য ও অগ্নিমান্দ্য
প্রভৃতি নিবারণার্থ এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় । উল্লিখিত লক্ষণ ব্যতীত
কেবল জরে ইহা প্রয়োগ করা উচিত নহে । প্রবল জরের সহিত অতীসার
উপস্থিত হইয়া যদি স্মৃতিনীকে নিতান্ত বিপদগ্রস্ত করিয়া ফেলে এবং অতী-
সার দ্বারাই শীঘ্র অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা বোধ হয়, তাহা হইলে মধু অথবা
ঝাঁটমূলের রস ও মধুর সহিত এই ঔষধ প্রয়োগ করিবে । আর অতীসারের
তত প্রাবল্য না থাকিলেও ঠিক এই নিয়মেই ঔষধ সেবন করান যাইতে
পারে । কিন্তু সেবনের পরে পূৰ্ণোক্ত সহচরাদিগণের কাঁথ অনুপান করিবে ।
স্মৃতিকাকালের মধ্যেই হউক অথবা সেই কাল অতীত হইলে অন্য কোন
সময়েই হউক, গ্রহণা দোষ দ্বারা শরীর একবারে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া গেলেও
এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায় । ইহা বলবীৰ্য্যাদি বৃদ্ধি কারক । অনুপান মধু
বা ছাগদুগ্ধ ।

কস্তুরীভৈরব ।—প্রবল জ্বর, নাড়ী নিতান্ত সূক্ষ্ম বা দুৰ্দ্ধল্য এবং বিষম-
ভাবে স্পন্দিত আরও অন্যান্য বৈকারিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ
প্রয়োগ করিতে হয় । ঈষৎ দধি আদার রসের সহিত ঔষধ সেবনীয় ।
ঔষধ সেবনান্তে কাহারো কাহাবো হিক্কা হইয়া থাকে, তদ্রূপাবস্থায় মধুর
সহিত মরিচ চূর্ণ বারম্বার অবলেহন করা কর্তব্য । আবার বৈকারিক লক্ষণ
প্রকাশ পাইবার উপক্রম হইলেও এই ঔষধ দ্বারা বিলক্ষণ ফল পাওয়া যায়
কিন্তু তখন শুদ্ধ মধুর সহিতই সেবন করা উচিত । হৃৎপিণ্ডের কার্য্য -
বৈলক্ষণ্যই সকল প্রকার বিকারোৎপত্তি ও নাড়ী বৈষম্যের প্রধান কারণ ।
তন্মধ্যে আবার শ্লেষ্মা কুপিত হইলে নাড়ী একবারেই সূক্ষ্ম তন্তুবৎ হইয়া
যায় । এই ঔষধ দ্বারা প্রকুপিত শ্লেষ্মা অচিরে সাম্যভাব অবলম্বন করে
এবং হৃৎপিণ্ডের কার্য্যও সংশোধিত হয় । স্মৃতরাং ইহা সকল প্রকার বিকা-
রাবস্থায়ই প্রয়োগ করা যায় । জ্বর ব্যতীত অতীসার দ্বারাও যদি বৈকারিক
লক্ষণ প্রকাশ পায়, তথাপি এই ঔষধ সেবন করা কর্তব্য । অনুপান শুদ্ধ
মধু অথবা মধুর সহিত ঈষদুগ্ধ পিপুলমূলের রস ।

মহাগন্ধক ।—অনেকের বিশ্বাস যে কেবল বালকদিগের উদরাময় রোগেই ইহা সবিশেষ কার্য্যকারী কিন্তু প্রকৃতপক্ষে স্হতিকা রোগে এতদ্বারা স্নন্দররূপে ফল পাওয়া যায় । যদি সর্ব্বদাই অল্প অল্প জ্বর সংলগ্ন থাকে অথবা প্রত্যহ কোম নির্দিষ্ট সময়ে জ্বরের বেগ অপেক্ষাকৃত প্রবল হয়, আর সেই সঙ্গে উদরের পীড়াও বিলক্ষণ বিদ্যমান থাকে এবং দিন দিন স্হতিনী নিতান্ত বিশীর্ণ হইয়া যায়, তবে প্রাতঃকালে কিঞ্চিৎ আদার রসের সহিত একটী করিয়া স্হতিকারী রস এবং অপরহে মুখার রস ও মধুর সহিত বাটিয়া মহাগন্ধক সেবন ব্যবস্থা করিলে সপ্তাহ মধ্যেই স্হতিনী স্নন্দররূপে স্বাস্থ্যলাভ করিবে । পরে আরও এক সপ্তাহ ঔষধ সেবন করা কর্তব্য । ইহা বারম্বার পরীক্ষা করিয়া দেখা হইয়াছে ।

মহাভ্রবটী ।—দীর্ঘকাল হইতে স্হতিকা সংযুক্ত উদরাময় এবং জীর্ণ জ্বরে শরীর একবারে জীর্ণ শীর্ণ বা পাণ্ডুবর্ণ হইয়া গেলে এই ঔষধ প্রয়োজ্য । শরীরে শোথের লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও ইহা প্রয়োগ করা যায় । মধু ও খুদিয়া থান্‌কুণীর রসের সহিত সেব্য ।

নৃপবল্লভ ।—চাউল ধোয়া বা উষ্ণ জলের সহিত সেবন করিলে অতীসার ও অজীর্ণ নিবারিত হয় । বমি বা বমির বেগ বর্তমান থাকিলে সদ্যমুড়ি ভিজাইয়া তাহার জলের সহিত সেবন ব্যবস্থা করিবে ।

স্বল্পগন্ধাধর চূর্ণ ।—কিঞ্চিৎ মধু ও চাউল ধোয়া জলের সহিত এক মাষা পরিমাণে সেবন করিলে প্রবল অতীসার ও সংগ্রহ গ্রহণী প্রভৃতি উপশমিত হয় ।

জীরকাদি মোদক । প্রত্যহ প্রাতঃকালে কিঞ্চিৎ ছাগ দুগ্ধ বা শুদ্ধ জলের সহিত ইহার অর্দ্ধতোলা সেবন ব্যবস্থা করিবে । ইহা অগ্নিবৃদ্ধি কারক এবং স্হতিকা সংযুক্ত গ্রহণী রোগে প্রয়োজ্য । পরন্তু এতদ্বারা জরায়ু ও জননেদ্রিয়ার কার্য্য ও শীঘ্র শীঘ্র নিয়মিতরূপে নির্বাহ হইতে আরম্ভ হয় ।

বৃহজ্জীরকাদি মোদক । দীর্ঘ কালোখিত অতীসার, সংগ্রহ গ্রহণী, জীর্ণজ্বর, শরীর বিশীর্ণ এবং পাণ্ডুবর্ণ, আহারে অনিচ্ছা, পিপাসা, ঘ্রানি, সর্বাঙ্গিক দাহ, পেটের বেদনা এবং স্বাভাবিক শরীরে যে সময় ঋতু হইয়া থাকে, সেই সময় উপস্থিত হইলে সপ্তাহ, দশাহ বা ততোধিক কাল পর্য্যন্ত

যোনিশ্রাব ইত্যাদি লক্ষণ একত্রে প্রকাশ পাইলে বা ইহার মধ্যে কোন কোন লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। আরও এতদ্বারা বলবীৰ্য্যাদিও বৃদ্ধি হইয়া থাকে। মাত্রা অৰ্দ্ধতোলা হইতে এক তোলা পর্য্যন্ত। প্রাতে গব্যভূক্ষ ও চিনির সহিত সেবনীয়।

অগ্নিকুমার মোদক। হুঃসাধ্য গ্রহণী, শ্বাস, কাস, আমবাত, অগ্নিমান্দ্য জীর্ণজ্বর এবং ৫৭ দিন পর্য্যন্ত ক্রমাগত উদর স্ফীত থাকিয়া পরে ২১ দিন প্রবল অতিসার, এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অগ্নিকুমার মোদক প্রয়োজ্য। প্রাতঃকালে শীতল জল বা ছাগ হৃৎকের সহিত সেবনীয়। মাত্রা অৰ্দ্ধ তোলা।

সৌভাগ্য শুষ্ঠীণ—স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট মোদক। অৰ্দ্ধ-তোলা পরিমাণে প্রত্যহ ছাগহৃৎকের সহিত সেবন করা কর্তব্য অথবা পূর্বে ঔষধ সেবন করিয়া পরেও কিঞ্চিৎ ছাগহৃৎক অল্পপান করা যায়। হৃতিকা সংযুক্ত গ্রহণী সমস্ত শরীরে বিশেষতঃ সন্ধিস্থলের বেদনা, কাসি, শ্বাস, শরীর পাণ্ডু বা ফেকাসিয়া বর্ণ, অম্লোদগার, বুকজ্বালা, ঋতুকাল ভিন্ন অন্য সময়ে যোনিদ্বার দিয়া রক্ত নির্গমন এবং স্তনরোগ প্রভৃতি বর্তমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। এতদ্বারা রমণীদিগের শরীর বিলক্ষণ ছুটি পুষ্ট হইয়া অচিরে অসামান্য রূপলাবণ্যসম্পন্ন হয়।

ভদ্রোৎকটাদ্যবলেহ।—সংগ্রহগ্রহণী, উদরস্ফীত, উদরের বেদনা, অরুচি ও তৃষ্ণা প্রভৃতি বিদ্যমান থাকিলে এই ঔষধ অবলেহন করিতে দিবে। ইহা অগ্নিবর্দ্ধক।

জীরকাদ্যরিষ্ট।—এই অরিষ্টের মাত্রা ২ তোলা। ইহা সেবন করিলে দীর্ঘকালোখিত সকল প্রকার হৃতিকা রোগ, অতীসার এবং অগ্নি বিকৃতি নিরাকৃত হয়।

ভদ্রোৎকটাদ্য স্মৃত।—হুঃসাধ্য গ্রহণী, গুহ্যদ্বারের তীব্র বেদনা, গুদভ্রংশ এবং পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পাইলে এই স্মৃত প্রশস্ত। ইহা অগ্নিবৃদ্ধি কারক এবং স্তন্যবিশোধক।

ধাতক্যাদি তৈল। এই তৈল মস্তক, চক্ষু, নাভি এবং তলপেটে মর্দন করিতে হয়। হৃতিকা রোগ দ্বারা বিশীর্ণা হুতিনী এতদ্বারা পূর্ক লাভণ্য

প্রাপ্ত হয় । চিকিৎসাকালে ক্রগিনীদিগের পক্ষে সুপথ্যভিলাষিণী হওয়া নিতান্ত আবশ্যক ।

বলা তৈল । ইহা সকল প্রকার বাতবিকার নিবাবক, প্রবল স্মৃতিকা দ্বারা যে সকল রমণী একবারে অস্থিচৰ্ম্ম সার হইয়াছে, এই তৈল মস্তকে মর্দন করিলে তাহারা অচিরে স্থিরযৌবন প্রাপ্ত হয় । হিকা, শ্বাস, কাস, ও আক্ষেপ নিবারণার্থ ইহা মস্তক ও চক্ষু স্থলে মর্দন করা কর্তব্য । গুল্মরোগ শাস্তির জন্য অধিকন্তু তলপেটে মর্দন করিতে হইবে ।

অঙ্গশোধ, পক্ষাঘাত, অর্দ্রিত এবং কটিপার্শ্ব প্রভৃতি স্থানের অকর্মণ্যতা দূরীকরণার্থ তত্তৎ স্থানে কুজ প্রসারিণী তৈল ও মহামাষ তৈল মর্দন করাই প্রশস্ত ।

প্রহতীর হৃদয়, মস্তক ও বস্ত্রদেশে তীব্র বেদনা হইলে ঘৃত কিম্বা উষ্ণ জলের সহিত যবক্ষার পান করা প্রশস্ত । পিপুল, অনন্তমূল, শ্যামালতা, হরিতকী, আমলকী ও শটী ইহাদের কাথের সহিত লবণ মিশ্রিত করিয়া পান করিলেও উক্ত স্থানে বেদনা নিবারণ হয় । ক্রমশঃ—

উমারপুর
পোঃ নাকালীয়া
পাবনা } শ্রীপ্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ ।

কয়েকটী ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ ।

(১) লিউকেরিয়া বা শ্বেতপ্রদরের নূতন চিকিৎসা ।

(এলোপ্যাথি মতে ।)

যদি রক্তহীনতার জন্য শ্বেতপ্রদরের ব্যাম হইয়া থাকে, তবে আর্সেনিকের তুল্য ঔষধি আর নাই । আর্সেনিক অল্পমাত্রায় প্রত্যহ দুই তিনবার খাইতে দেওয়া উচিত । ডাক্তার ফিলিপ্স বলেন টিংচার পল্‌সেটিল্লা (Liquor pulsatilla) পাঁচ ফোটা মাত্রায় কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া প্রত্যহ তিন বার

করিয়া খাইতে দিলে খেতপ্রদর ভাল হয়। টাংচার হেলনিয়াস (Helonias) নামক ঔষধ পাঁচ বিন্দু মাত্রায় খাইতে দিলে লিউকোরিয়া রোগের প্রতিকার হয়। নিম্নলিখিতরূপে ঔষধের জল তৈয়ার করিয়া যোনিদ্বার ধৌত করিলে উপকার হয়। যথা:—

সোডিয়াই বাইকার্ব

১ ড্রাম।

টাংচার বেলাডোনি

২ ড্রাম।

জল

১ পাইন্ট।

একত্র মিশ্রিত করিয়া জল তৈয়ার করিবে। অথবা নিম্ন লিখিত লোসন তৈয়ার করিয়া তাহাতে তুলা ভিজাইয়া ঐ তুলা যোনিমধ্যে স্থাপন করিবে। যথা:—

টাংচার পল্‌সাটিল

২ ড্রাম।

গ্লিসেরিনাই

৩ ড্রাম।

একত্র মিশ্রিত কর।

অথবা ফ্লাইড্ একস্ট্রাক্ট অব হাইড্রাস্টিস্ (Hydrastis Fl. EXt.) ২ আউন্স পরিমাণ লইয়া প্রত্যহ দুইবার যোনি মধ্যে প্রয়োগ কবিবে।

ডাক্তার ফ্রঙ্ক বলেন যে, যদি কিছুতেই রোগ আরাম না হয়, তবে প্রথমতঃ কার্বলিক লোসন (শতকরা ১ ভাগ) অথবা বোরাসিক এসিড লোসন (বোরাসিক এসিড ৪ ভাগ ও জল ৯৬ ভাগ) দ্বারা যোনি ধৌত করিয়া তার পবে তিন গ্রেন মাত্রায় আইডোফর্ম (Iodoform) লইয়া তুলা সংযোগে যোনিতে প্রবিষ্ট করাইয়া দিবে। এই আয়ডফর্ম যুক্ত তুলার পুঁটলি যোনি মধ্যে দুই তিন দিন রাখিয়া পরে বাহির করিয়া ফেলিবে।

২। পের্যাজের গুণ।—সাঁওতাল পরগণার রেভারেণ্ড হিগার্ট সম্প্রতি ইণ্ডিয়ান ডেলিনিউস পত্রিকায় পের্যাজের গুণ সম্বন্ধে লিখিয়াছেন যে, পের্যাজ পাথরি (মুত্রাশ্মরী) রোগে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মূত্রদ্বার দিয়া পাথরি নামিয়া আসিবার সময় অত্যন্ত যন্ত্রনা হয়, পের্যাজ খাইলে ঐ সকল পাথরি গলিয়া গিয়া যন্ত্রনা নিবারণ হয়। তিনি কহেন এক ব্যক্তির দুই বৃক্ক দ্বয়ে (কিডনি) পাথরি জন্মিয়াছিল। ঐ ব্যক্তি প্রত্যহ একটী কাঁচা পের্যাজ খাওয়াতে ১৪ দিনের মধ্যে এক কিডনির পাথরি আরাম হইয়া যায়। ৩ পুর

আর এক মাস ঐরূপে প্রত্যহ পেঁয়াজ খাওয়াতে উভয় কিডনিরই পাথরি আরাম হইয়া যায়। পিত্তকোষের (গলব্যাডার) ভিতর ছোট ছোট পাথরি হইলেও কাঁচা পেঁয়াজ খাইলে ভাল হইয়া যায়।

তৎপরে হিগার্ট বলেন যে পেঁয়াজের এমন কোন গুণ নাই যে, তাহাতে পাথরি জন্মাইবার কারণ দূরীকৃত হয়। তবে ছোট ছোট পাথরি জন্মাইলে পেঁয়াজ খাইলে ঐ সকল পাথরি গলিয়া যায়। পাথরি অত্যন্ত বড় হইলে পেঁয়াজ খাইলে তাহাতে তাদৃশ উপকার হয় না, তবে ছোট ছোট পাথরি (ক্যান্কিউলস) সকল নিবারণ হয়। অতএব পাথরি জন্মাইবামাত্র পেঁয়াজ খাওয়া ভাল। পাথরি বাহির করিয়া উহা পেঁয়াজের ভিতর রাখিয়া দিলে উহা গলিয়া যায় না। তবে পেঁয়াজ উদরস্থ হইলে উহা পরিপাকান্তর রূপান্তর প্রাপ্ত হইয়া পাথরি সকল গলাইয়া ফেলে। বাহাদের মূত্রমার্গ দিয়া মধ্যে মধ্যে পাথরি নামা রোগ আছে, তাঁহার পেঁয়াজ খাইয়া দেখিতে পারেন।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সাম্বাল এম, বি,

পরীক্ষিত মুক্তিযোগ ঔষধ ।

(১) ঘূত্ব বিরেচক পেঁপে ফল ।

ইহার পক ফল অতি সুস্বাদু। আজকাল অনেকেই ইহা আদরের সহিত ব্যবহার করিয়া থাকেন, এই ফল অতি কোষ্ঠপরিষ্কারক। ইহার কাঁচা ফলের ব্যঞ্জন প্রস্তুতমতে অনেকেই ব্যবহার করিয়া থাকেন। একারণ তদ্বিষয়ে কিঞ্চিৎ লিখিতেছি—

কাঁচা পেঁপের উপরের ছাল ও মধ্যের বিচি ফেলিয়া দিয়া কুমড়া কোটার মত খণ্ড খণ্ড করিয়া কুটীয়া লইয়া প্রথমতঃ অতি উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া লইয়া জল ফেলিয়া দিতে হয়, পরে ঐ সিদ্ধ করা পেঁপে খণ্ডগুলি অল্প তৈলে

বা ঘূতে একটু কসিয়া লইয়া, কেবল ঐ পেপের অথবা তৎসহ আলু পটল দিয়া, ধনে বাটার বলক দ্বারা ডালনা রান্ধিবার প্রণালীক্রমে পাক করিতে হয়, পাক সমাধার সময় অল্প একটু দুগ্ধ ও চিনি দেওয়া আবশ্যিক, এই ডালেনা অরুচি নাশক, বলকারক, কোষ্ঠ পরিস্কারক। এইরূপে ইহার ঘণ্ট ও ছ্যাচকি বিশেষ উপাদেয় প্রস্তুত হয়।

(২) কাঞ্চন কুলের কলিকার উপরের ছাল ফেলিয়া দিয়া, জলে সিদ্ধ করণাস্তে পরিমিত মত লবণ মিশ্রিত ও ঐ গব্যঘূতে সম্ভবমত ভাজিয়া ব্যবহার করিলে, অরুচি নাশ হয়, দুগ্ধকত শীঘ্র শুষ্ক হয়, রক্ত পরিস্কার করে।

(৩) বক পুষ্পের কুঁড়ি (প্রফুটনোন্মুখ) জলে সিদ্ধ ও লবণ মিশ্রিত করণাস্তে গব্যঘূতে ভাজিয়া অন্নের সহিত ভোজন করিলে নস্ত্রাক্ষাতা (রাতকানা) রোগ নাশ হয়। বিশেষ পরীক্ষা দ্বারা অসুভব করা গিয়াছে যে, দৃষ্টিশক্তি বৃদ্ধি করিতে ইহা বিশেষ উপযোগী।

(৪) মানান্ন।

মানকচূর উপরের ছাল ফেলিয়া থণ থণ করতঃ জলে স্নসিদ্ধ করিয়া পৃথক পাত্রস্থ করত জল দ্বারা মর্দন ও তরলীকৃত করিয়া কচূর সমপরিমাণ স্নসিদ্ধ অন্নের সহিত একত্র করিয়া তেজপত্র, মরিচ, দ্বারা ঘূত সম্ভারিত করিয়া ঐ ঘূতে তরলীকৃত কচু ও অন্ন দিয়া উত্তমরূপে নাড়িয়া বিষ্কিৎ জল ও দ্রব হইলে পরিমিতমত লবণ দিয়া পাকনিষ্পন্ন করিতে হয়। কথিত মানান্ন পরিমাণ মত সেবন করিলে, ধাতুদৌর্বল্য, শোথ, কোষ্ঠবদ্ধ, পুরাতন জ্বর, অরুচি নাশ হয়, ইহা বিশেষ লঘুপাকী, কোন প্রকার রক্ত-দোষজনিত পীড়া থাকিলে উপযুক্তমত ভাল কুম্ভকুম্ বিষ্কিৎ যথাযোগ্য সময়ে উহাতে যোগ দেওয়া আবশ্যিক। অন্ন বা কচূর পরিমাণ কিছু লিখিত হইল না। বোগীর বয়স ও পরিপাক যোগ্য অগ্নি বিবেচনা করিয়া কচু ও অন্নের পরিমাণ স্থির করা আবশ্যিক। ইহা বলা আবশ্যিক যে, অন্ন পুরাতন তণ্ডুলের ও লঘুপাকী শ্রেণীর হওয়া আবশ্যিক।

ক্রমশঃ

বৈশাখ

সাতক্ষীরা।

} শ্রীরামনিরঞ্জন রায় চৌধুরী।

(১) নূতন উপদংশের (গরমির) ঔষধ ।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি আমার পরীক্ষিত ।

“বড় গোয়ালেলতার কচি পাতা” ঐ পাতা অকুটস্থ অবস্থায় দুইটি পার্শ্ব ষোড়া লাগিয়া থাকে, পাতাটি ফুটাইলে উহার উপর পৃষ্ঠা দেখিতে ঠিক মথমলের স্থায় এবং কোমলও তদ্রূপ । উপদংশের ক্ষতে ঐ পৃষ্ঠা লাগাইতে হয়, সকালে ও বৈকালে এক একটা করিয়া পাতা ৪।৫ দিবস লাগাইলে উপদংশ নিশ্চয় আরোগ্য হয় । ছোট গোয়ালে লতায়ও ঐরূপ উপকার হয় ।

(২) আমাশয় ও রক্তামাশয়ের ঔষধ ।

“আমরুল গাছের রস” কতকগুলি আমরুল গাছ ডাঁটায় পাতায় তুলিয়া কিঞ্চিৎ লবণ সহ রগড়াইয়া রস বাহির করিতে হয়, ২।৪ দিবসের পীড়া হইলে ১০ ছটাক রস এক দিবস মাথায় বসাইলে এক দিবসেই আরোগ্য হয়, কিন্তু অধিক দিবসের পীড়া হইলে প্রত্যহ ২ তোলা পরিমাণ রস ২।৪ দিবস মাথায় বসাইলে নিশ্চয় আরোগ্য হয় ।

(৩) শ্বাসের ঔষধ ।

“মোরির গাছ ও মরিচ” ফল, ফুল, ডাঁটা, পাতা ও শিকড় সহ একটি মোরির গাছ ১।০ সোয়াটি মরিচ সহ বাটিয়া কুলের আঁটির স্থায় বটি প্রস্তুত করিয়া সকালে ও বৈকালে গরম জল সহ ৮।১০ দিবস সেবন করিলে শ্বাস আরোগ্য হয় ।

(৪) সর্পাঘাতের ঔষধ ।

“কেলেকোড়ার শিকড়” ইহার ব্যবহার আয়ুর্বেদেও আছে * চক্র নস্তের টীকাকার আতপ চাউল ভিজান জলে বাঁটায়া নস্য করাইতে উপদেশ দেন এবং তিনি আরও কহেন যে, কেহ কেহ পান করাইতেও কহেন । জটৈক পরমহংসের সহিত আমার সাক্ষাৎ হওয়ায় তাঁহাকে সাপের ঔষধের

* কুলিকামূলনস্যেন কালদফোহপি জীবতি ।

তত্তুলোদকেন নস্যংকার্য্যং কেচিৎ পানং বদন্তীতি ॥

কথা জিজ্ঞাসা করায় তিনি ঐ গাছের দিকড় কিঞ্চিৎ গন্ধাজল সহ বাঁটায়া সেবন করাইতে এবং ছেঁচিয়া পোটলা করিয়া উহার 'রস' নস্য করিতে ও নির্কিষ না হওয়া পর্য্যন্ত গুঁকাইতে এবং মস্তকে জল ঢালিতে কহেন । রোগীর সংজ্ঞা না থাকিলে কেবল মাত্র জল ঢালিতে ও গাছ পূর্ব্ববৎ নির্কিষ না হওয়া পর্য্যন্ত গুঁকাইলে এবং সেবন কবাইলে উন্মাদের লক্ষণ প্রকাশ পাইবে । ১২৯৪ সালে এখানে একটা স্ত্রী লোককে সাপে কামড়ায়, আমি তিন কোণাটার পবে বাটয়া দেখি, রোগিণীর কিছু মাত্র সংজ্ঞা নাই, কেবল নিশ্বাস বহিতেছে মাত্র । অনববত লালশ্রাব হইতেছে ও পেট ফাঁপিয়া গিয়াছে, আমি তখন সকলের সম্মতি লইবা ঐ গাছ গুঁকাইতে ও জল ঢালিবার ব্যবস্থা করি । কিছুক্ষণ পরে লালশ্রাব বন্ধ হইয়া রোগিণী তাকাইতেছে বলিয়া বোধ হইল কিন্তু ডাকিলে নিরুত্তর, এইরূপে জল ঢালিতে ঢালিতে ও গাছ গুঁকাইতে ও জল ঢালিবার ব্যবস্থা করি । কিছুক্ষণ পরে লালশ্রাব বন্ধ হইয়া রোগিণী তাকাইতেছে বলিয়া বোধ হইল কিন্তু ডাকিলে নিরুত্তর, এইরূপে জল ঢালিতে ঢালিতে ও গাছ গুঁকাইতে গুঁকাইতে কতকগুলি উন্মাদ উঠিয়া ও অধো বায়ু নিঃসরণ হইয়া রোগী সম্পূর্ণ চৈতন্য লাভ করে । অনেকের অনুরোধে নির্কিষ হওয়ার পরও রোগিণীকে গাছ গুঁকিতে দেওয়ার উন্মাদের লক্ষণ প্রকাশ পায়, পরে গাছ গুঁকান বন্ধ রাখিয়া স্নান করানয় ও মাথায় জল পটি দেওয়ায় উন্মাদের লক্ষণ অন্তর্হিত হয়, কিন্তু ২১৩ মাস পর্য্যন্ত রোগী জুইবার স্নান করিত, স্নানের বিলম্ব হইলেই চক্ষু লাল হইত । আমি এই ঔষধ একবার মাত্র পরীক্ষা করিয়াছি, পুনঃ পরীক্ষা করিবার সুবিধা পাই নাই । যদি কেহ এই গাছ পরীক্ষা করেন, তাহা হইলে পরীক্ষার ফল অনুগ্রহ পূর্ব্বক সম্মিলনীতে লিখিয়া চিহ্নবাহিত করিবেন ।

গোড়াদহ

}

ত্ৰিপ্রিয়নাথ দাস ।

চিকিৎসা-সম্মিলনীঃ

বিবিধ ঔষধ ॥

উদ্ধৃত ।

(১) প্রীহা বন্ধত । উষ্ট্রের মূত্র এক ছটাক পরিমাণে ৭ দিন প্রাতে এবং এক ছটাক শীতল জলে ২০ বিন্দু আকন্দ গাছের দুগ্ধ সন্ধ্যার সময় খাইবে, প্রবল মংস্য মাংস ও দুগ্ধ শাক ও অম্বল না খাইলে ভাল হয় ।

(২) রাত্রাক্রান্তা । স্তম্ভদুগ্ধে হরিতকী ঘর্ষণ করিয়া চক্ষুতে ৫ দিন রাত্রে অঙ্গন দিবে এবং পানের রসের সহিত কোমল বটপত্র বাটয়া চক্ষুর চারি পার্শ্বে ৫ দিন প্রাতে প্রলেপ দিবে । ইহাতে ঐ পীড়া নিশ্চয়ই আরোগ্য লাভ করিবেক ।

(৩) মাথাধরা । ঘোলাগাছের মূল বাটয়া মাথার দুই পার্শ্বে লাগাইয়া দিবে, বাটবার সময় জল মিশাইও না । এই মূল বরফের থায়, ইহা এক প্রকার লতা, শতমূলীর থায় আকার ।

(৪) হিকা । ময়ূরের পুচ্ছ ভস্ম করিয়া গলায় দিলে অথবা নারিকেল জলে মুড়ি ভিজাইয়া ঐ জল খাইলে হিকা তদ্রূপে প্রশমিত হয় ।

(৫) ছুলী । ..ছুলী হইলে আশাণাওড়ার বাক্স জল দ্বারা চন্দনের সহিত বাটয়া ৭ দিন প্রলেপ দিলে ভাল হয় ।

(৬) অর্শ ।—গাঁদা কুলের গাছের পাতা হুতে উত্তমরূপে ভাজিয়া অন্ততঃ তিন সপ্তাহ প্রাতঃকালে খাঃতে হইবে । পরিমাণ এক তোলায় হ্রাস না হয় । মলতাগ করিবার পক্ষে উষ্ণ জলে শৌচকরা আবশ্যিক । অধিক দিনের অর্শ হইলে উক্ত পাতা কাটা অবস্থায় বাটয়া তিন সপ্তাহ যথা স্থানে প্রলেপ দিবে ।

(৭) রুশ্চক দংশন ।...বিছা কামড়াইলে বড় ব্যতনা হয় এবং কখনও কখনও দুই দিন পর্য্যন্ত বেদনা ও যন্ত্রণা থাকে, রুশ্চিক দংশন করিয়াছে জানিতে পারিলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নুনে (ক্ষুদ্র মুনীর) নামক তৃণ দ্রব্য স্থানে বসিয়া দিলে যন্ত্রণা তৎক্ষণে লোপ পায় । ক্ষুদ্র নুনে অতি ক্ষুদ্র জাতীয় শাক, সর্বত্রই পাওয়া যায় এবং অনেকে পাক করিয়া শাকের মত উহা খাইয়া থাকে ।

চাকবাস্তা

ডাক্তারী ।

পরীক্ষিত মুষ্টিযো.....

(১) রক্ত পিটের ঔষধ ।

বোগীর মুখ হঠাতে রক্তস্রাব হইলে বাকসের পাতার রস অর্দ্ধ ছটাক কাশির চিনি অর্দ্ধ তোলা, উভয়ে মিশ্রিত কথিয়া সকালে ও বৈকালে সেবন করিবে। উপরোক্ত ঔষধ ১ সপ্তাহ সেবন করিলে রক্তপিত্ত নিবারণ হয় ।

(২) দাঁতের কন্ধনানি ।

কিঞ্চিৎ খয়ের দাঁতের গোড়ার ফাঁকের মধ্যে কিছুক্ষণ রাখিলে যন্ত্রণার লাঘব হয় ।

(৩) স্ত্রীলোকের ত্বনে দুগ্ধ হওন ।

ভূমি কুম্ভে শীকড় শুক ইয়া গুঁড়া করিয়া অর্দ্ধ তোলা, আতব তণ্ডুলের গুঁড়া অর্দ্ধ তোলা, ও দুগ্ধ একতোলা মিলাইয়া সপ্তাহ সেবন করিলে অধিক দুগ্ধ হইবেক ।

পরীক্ষা

শ্রীহরিশর্মা শর্মা ।

পেপিয়া ফলের ভৈষজ্যতত্ত্ব ।

এলোপাথি মতে ;

১৮১০ খ্রীষ্টাব্দে এসিয়াটিক রিসার্চেস্ নামক কাগজে ডাক্তার ফ্রেমিং পেপিয়া ফলের গুণ বর্ণনা করিয়া এক প্রবন্ধ লিখেন, তাহাতেই এতদেশীয় চিকিৎসকগণ ইহার গুণানুসন্ধান করিতে উৎসুক হইলেন । পেপিয়া এতদেশীয় ফল নহে । মার্কিং ইহার আদি জন্মস্থান, তৎপরে ভারতবর্ষাদি বহু দেশে উৎপন্ন হইয়াছে । হেন্ত্রে, তদীয় উদ্ভিদবিচার শাস্ত্রে ইহাকে 'পেপো জাতীয় বৃক্ষ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন । ভারতবর্ষে ইহার বহুগুলি নাম, আছে তাহার অধিকাংশই এই কথার অপভ্রংশ বা রূপান্তর ভিন্ন আর

কিছুই নহে, সুতরাং আয়ুর্বেদীয় সময়ে এই বৃক্ষ এদেশে ছিল বলিয়া বোধ হয় না *।

কিন্তু পেপের বে রোগনাশক ধর্ম আছে, তাহা এক্ষণে আর অস্বীকার করা যায় না। কলিকাতা মেডিকেল কলেজের খ্যাত নামা ভূতপূর্ব ডাক্তার ওশানশি পেপিয়া ফলের কুমিনাশক গুণ আছে শুনিয়া ইহার পরীক্ষা আরম্ভ করেন। তিনি পেপিয়া ফলের ছুগ্ধবৎ নির্ঘাস বিশ হইতে ষাইট ফোটা মাত্রায় ভিন্ন ভিন্ন রোগীকে খাওয়াইতে থাকেন কিন্তু তাহাতে বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হইলেন নাই। তৎপরে মরিশাশরীপে চিকিৎসকগণ কর্তৃক এই নির্ঘাস কুমিনাশক ঔষধরূপে ব্যবহৃত হয়, 'সেখানে ইহার উপকারিতা সম্বন্ধে আর কোন সন্দেহই রহিল না। কিন্তু মরিশাশের চিকিৎসকগণ ইহার মাত্রা ও প্রয়োগরূপ একটু বিভিন্ন করিয়াছিলেন। ডাক্তার ওয়ারিং তদীয় ইণ্ডিয়ান ফার্মাকোপিয়া নামক গ্রন্থে মরিশাশে ব্যবহৃত ঔষধের এইরূপ ব্যবস্থা দিয়াছেন :—

কাঁচাপেপের ছুগ্ধ বা আটা	— ৪ ড্রাম
মধু	৪ ”
ক্ষুটিত জল	২ আউন্স

পেপের আটা ও মধু উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া তাহাতে গরম জলটুকু ঢালিয়া দিয়া তৎপরে শীতল হইলে সমস্তটুকু যুবা ও প্রৌঢ় রোগীকে একে-বারে পান করিতে দিতে হইবে। দুই ঘণ্টা পরে পূর্ণ মাত্রায় ক্যাষ্টর অয়েল ও তৎসঙ্গে অল্প পরিমাণ পাতি লেবুর রস বা সিকি মিশাইয়া খাইতে দিতে হইবে। ইহাতেই দাস্তের সঙ্গে কুমি সকল বাহির হইয়া যাইবে, যদি এক দিনে ভালরূপে কার্য্য না হয় তাহা, হইলে দ্বিতীয়বার এইরূপে করিয়া পেপের নির্ঘাস ও কাষ্টর অয়েল খাওয়ান যাইতে পারে। বালক ও শিশুগণকে ইহা অপেক্ষা অল্প মাত্রায় দিতে হইবে।

“ চিকিৎসা-সম্মিলনের সুবোধ্য কবিরাজ সম্পাদক মহাশয় এই বৃক্ষ আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে কোথাও বর্ণিত হইয়াছে কি না, তাহা জানাইয়া এ প্রবন্ধলেখক ও সম্মিলনীর পাঠকগণকে উপকৃত করিবেন, কেননা বর্ত্তমান প্রবন্ধলেখক আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে এত অজ্ঞ যে, এ সম্বন্ধে কোন মত দিতে সমর্থ নহেন।

মহীলতার আয় ক্রমি (*Ascaris nubicoides* or round worm) বিনাশ করিতে পেপিয়া ছুত যত উপকারী। এত আর অন্য কোন শ্রেনীর ক্রমির পক্ষে নহে। কিন্তু নয়ায় ক্রমি ইত্যাদি বিনষ্ট হয় ন। এ হিসাবে পেপে ও নাটোনাহন একই প্রকার গুণ-বিশিষ্ট।

দাক্ষিণাত্যের ত্রিবাকুর প্রভৃতি স্থানে বালক বালিকাগণের ক্রমিনাশার্থ পেপের খাটা বহুলপরিমাণে ব্যবহৃত হয়। অনেকে পেপের বীজ-গুলিও ক্রমি নাশক বলিয়া বিবেচনা করেন এবং মর্শিশ, প্রভৃতি স্থানে বীজগুলি এই উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হয়। ডাক্তার ওয়ারিঙ্গের মতে বীজ গুলি আটির মত উপকারী নহে।

অনেক চিকিৎসক প্লীহা রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে পেপিয়া রন্ধন করিয়া খাইতে পরামর্শ দেন। আমিও কখন কখন ঐরূপ ব্যবস্থা করিয়াছি। কিন্তু কেবল পেপিয়া খাইতে পরামর্শ দিয়াই কোন চিকিৎসক রোগীকে ছাড়িয়া দেন না। তৎসঙ্গে রীতিমত ঔষধ দেওয়া হইয়া থাকে। সূতরাং যখন রোগের উপকার হয়, তখন পেপিয়ার গুণে প্লীহা কমিল কিম্বা ঔষধের দ্বারা ঐ উপকার হইল, তাহা ঠিক বুঝিতে পারা যায় না।

পাকা পেপে খাইলে অনেকের কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। পাকা বেল অপেক্ষা পাকা পেপে লঘু ও জীর্ণ করা সহজ বলিয়া বোধ হয় কিন্তু পাকা বেলে দান্ত বেরূপ পরিষ্কার হয়, পেপে দ্বারা সেরূপ কিছুই হয় না।

কবিরাজী ও ডাক্তারী মতে কটু তিক্ত কষায় প্রভৃতি স্বাদবিশিষ্ট ঔষ-
ধের সংখ্যা এত অধিক যে, ‘আহার ও ঔষধ’ দুইই হয়, এমন ধর্ম বিশিষ্ট পদার্থের বর্ণনা দেখিলে মন বড়ই প্রীত হয়। সেই জন্তই পেপিয়া ফলের গুণ বর্ণনা করিয়া একথানি মাল্লাজি সংবাদ পত্রের জনৈক সংবাদ দাতা যে প্রবন্ধ লিখিয়াছেন, তাহা পাঠ করিয়া সুখী হইলাম। ঐ প্রবন্ধের সারাংশ সম্প্রতি ষ্টেটসম্যান সংবাদ পত্রে মুদ্রিত হইয়াছে। লেখকের মতে সূর্যের উত্তাপে চন্দের উপর যে সকল কণু, দাগ ও ক্ষীতি দেখা যায়, পেপিয়া ফলের শস্যের রস মর্দন দ্বারা তৎসমুদায় বিদূরিত হয়। ঐ রস মর্দনে দজ্জ

(দাঁদ) রোগেরও উপকার হইয়া থাকে, এইরূপ অনেকের বিশ্বাস, কিন্তু এতৎ সম্বন্ধে অদ্যাপি যথেষ্ট অভিজ্ঞতা লাভ হয় নাই ।

উল্লিখিত লেখক ও ডাক্তার ওয়ারিং উভয়েরই মতে পেপিয়া ফলের বীজগুলি রজোনিঃসারক এবং ফলের শত্রু ক্রমনিঃসারক গুণবিশিষ্ট । এই জন্তই দাক্ষিণাত্যের পাতুমতী ও গর্তুবতী রমণীগণ এই ফল ভক্ষণ করে না । আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, যদিও বঙ্গদেশে এই বৃক্ষ এক্ষণে বহুল পরিমাণে জন্মাইতেছে, তথাপি অত্রত্য অধিবাসীগণ পেপিয়ার এই সকল ধর্ম্মের প্রতি কিছুই লক্ষ্য কবেন না ।

পেপিয়ার আঠা বা ছুদ্ধবৎ নির্গাস জ্বায়ু মুখে লাগাইলে ইহার জ্বায়ু সঙ্কোচন ক্ষমতা বশতঃ গন্ত্ৰস্রাব হইতে পারে, এ বিশ্বাসও অনেকের আছে । কিন্তু ইহাতেও আরও ভূয়োদর্শন প্রয়োজন ।

কিন্তু মাংসতত্ত্ব ও জান্তব পেশী সমূহের উপর পেপে ফলের যে আশ্চর্য্য ক্ষমতা অবিকৃত হইয়াছে, তাহাতে একরূপ ভরসা করা যাইতে পারে যে, কোন অদ্বববর্তী দিনে এই ফল ভারতীয় ও পাশ্চাত্য ঐতিহ্যাত্ত্বের মধ্যে আঁত উচ্চ স্থানাধিকার করিবে । এই ফলের ছুদ্ধবৎ নিয়াস বা আটা দ্বারা মাংস-সূত্র সকল শিথিল হইয়া যায় । যে সমযোগ্যবর্ষণগুণে শারীরিক তত্ত্ব বিধানগুলি স্ব স্ব প্রকৃতির সূত্রের সহিত দৃঢ় সংলগ্ন থাকে, এবং যাহার গুণ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম মাংস সূত্র সকল পরস্পরের গাত্রে আবদ্ধ থাকিয়া এক একটী মাংসকে দড়ার মত স্থূল করিয়া রাখে—পেপিয়ার রস সেই সমযোগ্যবর্ষণ ধ্বংস করিতে সমর্থ । অস্বদেশীয় মাংস ভোজীগণের মধ্যে অনেকেই দেখিয়া থাকিবেন যে, কঠিন ছাগ মাংস বা অল্প কোন কঠিন মাংস সিদ্ধ করিতে আরম্ভ করিয়া যখন দেখানায় যে, বহুক্ষণেও মাংস কোমল হইল না । তখন পেপিয়ার আটা, রস বা শাঁস খানিকটা ফেলিয়া দিলেই কিয়ৎ-ক্ষণের মধ্যে যেন কোন ঐন্দ্রজালিক উপায়ে সেই মাংস কোমল হইয়া যায় ।

কিরূপে এই ফলের রস দ্বারা মাংসসূত্র সকল বিদীর্ণ হয়, তাহা ঠিক কলা যায় না । যে অণুলাল-প্রধান সৌত্রীন্ পদার্থ দ্বারা মাংসসূত্র সকল পরস্পর আবদ্ধ থাকে, পেপিয়ার বীৰ্য্য তাহাকে কেবল দ্রব করিয়া বা রাসায়-

নিক বিশ্লেষণ করিয়া ক্রিয়ংপরিমাণে সূত্রগুলিকে বিভিন্ন করিয়া দেয় এবং ক্রিয়ংপরিমাণে সূত্রগুলির সমযোগাকর্ষণ ধ্বংশ করিয়া তাহাদিগকে স্বতন্ত্র কবে অথবা অল্প কোন উপায়ে তাহাদিগকে বিভিন্ন করে তাহা ঠিক বলা যায় না। কিন্তু ইহা দ্বারা মাংসসূত্র সকলের বিভিন্ন হওয়ার বিষয় আর কেহই সন্দেহ করেন না।

জলের সহিত পেঁপিরার আটা মিশাইয়া তাহাতে কঠিন মাংস ১০।১৫ মিনিট ভিজাইয়া রাখিলে বা খুঁচা লইলে ঐ মাংস অতি শীঘ্র দ্রব হয়। মাংসের উপর পেঁপিরার পাতা জড়াইয়া উহা শূল বিদ্ধ করিয়া অগ্নি সন্তাপ লাগানিলে অতি শীঘ্র অসিদ্ধ শূল্যমাংস প্রস্তুত হয়। কেহ কেহ বলেন যে, এই গাছেব ডালে দুই তিন ঘণ্টা কাল মাংস ঝুলাইয়া রাখিলে উহা কোমল হইয়া যায়।

পেঁপিরার বীৰ্য্য কেবল মাংস সূত্রগুলিকে কোমল ও বিচ্ছিন্ন করিয়াই ক্ষান্ত থাকে না। সম্ভবতঃ এই বীৰ্য্য রক্তস্রোতের সঙ্গে শরীরের সর্বত্র গমন করিয়া কতকগুলি বড় বড় বস্তুর উপর কার্য্য করে এবং রক্তেরও কোন কোন উপাদান নষ্ট করে। উপরোক্ত লেখক বলেন যে, এই জগ্গই বীর্বোডোস দ্বীপের অধিবাসীগণ জলের সহিত পেঁপিরার আটা মিশাইয়া ঘোড়াকে পান করিতে দেয়—তাহাতে ঘোড়া শান্তপ্রকৃতি হয়। গ্নীহার উপর এই পদার্থের যে ক্ষমতা কথা উপরে উল্লেখ করিয়াছি, সম্ভবতঃ তাহাও এই কারণেই দেখা গিয়া থাকে। যাহা হউক এই ফল যে নানা কারণে মানুষের উপকারী, মনুষ্য শরীরের উপর ইহার যে ক্ষমতা আছে, তাহাতে আর কিছু মাত্র সন্দেহ নাই। ইহার আরও অধিক ক্ষমতা আছে কি না—অল্প কোন রোগ আরোগ্য করিতে ইহা সমর্থ কি না, তাহা বঙ্গীয় চিকিৎসক মণ্ডলীর অনুসন্ধানের বিষয় বটে।*

শ্রীযত্ননাথ গঙ্গোপাধ্যায়, বি, এ, এম, বি,

* পেঁপিরার ফলের উল্লেখ বৈদ্যশাস্ত্রে নাই, সুতরাং লেখক মহাশয় ষে ভাৱ দিয়াছেন, তাহা পালন করিতে সম্পূর্ণ অসমর্থ। তবে বৈদ্যশাস্ত্রে এই ফলের উল্লেখ না থাকিলেও সচরাচর আমরা পেঁপিরার যে সমস্ত গুণের পরিচয় পাইয়া থাকি, তৎসম্বন্ধে লেখক মহাশয়ের মতের সহিত আমাদের মতের সম্পূর্ণ মিল আছে। চি, স, ক, স,



চিকিৎসা-সম্মিলনী।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

বি, এ, এম, বি, ডাক্তার যত্ননাথ গঙ্গোপাধ্যায় মহাশয় এক জন বিলক্ষণ চিন্তাশীল লেখক বলিয়া সুপরিচিত। তিনি যেমন সুপণ্ডিত, তাঁহার লিখিবার শক্তিও তাদৃশ অসীম, বস্তুত একাধারে এরূপ উভয় গুণের সমাবেশ চিকিৎসক সম্প্রদায়ের মধ্যে খুব কমই দেখিতে পাওয়া যায়। অধুনা কয়েকবৎসর হইতে বাঙ্গালা ভাষায় চিকিৎসাবিষয়ক যে কোন পত্রিকা দেখিতে পাওয়া যায়, প্রায় তাহার অধিকাংশ পত্রিকাতেই তাঁহার লেখার 'পরিচয়' আমরা পাইয়া আসিতেছি, চিকিৎসা-সম্মিলনীর সৃষ্টি হইতেও আমাদের সে আশা বিলক্ষণ ছিল, কিন্তু দুর্ভাগ্যক্রমে এপর্যন্ত তাহা ঘটে নাই, সুতরাং ছয় বৎসরের আশা আজ ফলবতী হইতে চলিল দেখিয়া অন্তঃকরণে যথার্থই যারপর নাই আনন্দ উপস্থিত হইয়াছে। বিশেষতঃ তিনি নিয়মিত লিখিবেন বলিয়া যেরূপ আভাস দিয়া আমাদেরিগকে পত্র লিখিয়াছেন, তাহাতে আশা করি, পাঠকগণ তাঁহার লিখিত প্রবন্ধ পাঠ করিয়া উত্তরোত্তর সুখী হইতে পারিবেন। চি, স, ক, স,

হোমিওপ্যাথিক ঔষধতত্ত্ব।

ইস্কিউলাস হিপক্যাট্টেনাম।

সুপক ফলের অরিন্ট ক্লাস III

মাত্রা ৩, ৬

বৃহদস্ত্রের উপর ইহাব কার্য লক্ষিত হয়। বৃহৎ অস্ত্র তিন অংশে বিভিন্ন কোলন, সবলাস্ত্র, ও মলদ্বার; এই সকল স্থানে রক্ত সঞ্চার ও রক্তস্রাব দৃষ্ট হয়। অধিক পরিমাণে এই ঔষধ ব্যবহারে নিম্ন কপেরূপা মজ্জার ক্রিয়া-ধিক্য বশতঃ যকৃতের পোটাল নামক ধমনিতে রক্তাধিক্য প্রযুক্ত কোলন ও

ডাক্তারী।

সরলাস্ত্রের শৈথিল্যিক ঝিল্লির প্রদাহ উৎপাদন করে; অস্ত্রের ঐ সকল স্থান শুষ্ক ও ক্ষীত হয়, সরলাস্ত্রের যে সকল রক্ত শিরার রক্তাধিক্য বশতঃ অর্শ উৎপন্ন হয়, এই ঔষধ প্রয়োগে ঐ সকল শিরায় অধিক পরিমাণে রক্ত সঞ্চার হওয়ায় সরলাস্ত্র ও মলদ্বার প্রচণ্ডরূপে প্রদাহিত হইয়া দুর্ভাষ অর্শ রোগ উৎপন্ন করে। কশেরুকা মজ্জা হইতে যে সকল চালনাশক্তি উৎপাদক (মটর) ন্নায়ু বৃহদস্ত্রের শৈথিল্যিক ঝিল্লিতে প্রবেশ করিয়াছে, তাহাদিগের স্বত্র সকলের পক্ষাবাত উৎপন্ন করায় ঐ ঝিল্লি হইতে রস ক্ষরণ বন্ধ হইয়া যায়। এই হেতু এই ঔষধ অধিক পরিমাণে সেবনে কোষ্ঠবদ্ধ ও সাদা মলত্যাগ হইতে দৃষ্ট হয়।

যাহারা পোটাল ধনুণীর রক্তাধিক্য হেতু অর্শরোগগ্রস্থ, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। সেক্রাম ও পৃষ্ঠবংশের সংযোগ স্থানে অনবরত কন্কনে বেদনা বোধ হয় যেন ঐ স্থান ভগ্ন হইয়াছে, বিশেষ ইহার সহিত অর্শ বর্তমান থাকিলে ইহাই প্রধান ঔষধ।

প্রকাণ্ড অর্শের বলি দ্বারা সরলাস্ত্র সম্পূর্ণ আবদ্ধ, অর্শে অতিশয় বেদনা কিন্তু রক্তস্রাব হয় না, সরলাস্ত্র ও মলদ্বার শুষ্ক এবং বোধ হয় যেন ঐ স্থান কোন প্রকার বাহ্যিক পদার্থ দ্বারা পূর্ণ রাহিয়াছে।

মলদ্বারে অতিশয় বেদনা, রোগী শয়ন করিতে, বসিতে বা দাঁড়াইতে পারে না, অস্ত্র দ্বারা কর্তনব্যং বেদনা অল্পভব হেতু রোগী উন্মাদের ত্রায় হইয়া উঠে।

মলদ্বার হইতে অর্শের বলি বহির্গত হওয়া; উহারা নীল বা পিঙ্গল বর্ণ বিশিষ্ট, উহাতে তারবেদনব্যং তীক্ষ্ণ বেদনা ও জ্বালা এবং সেক্রাম অস্থিস্থানে অতিশয় কন্কনানি। এ স্থলে সিরেট স্কুলাষাঘ প্রয়োগ এবং দুই ক্রমের ঔষধ আভ্যন্তরক প্রয়োগে আরোগ্য হইবে। দান্ত কঠিন অথবা কোমল ও পাতলা ইহা প্রাণ লক্ষণ।

মলদ্বারের অধঃপতনের সহিত কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন ও গোলাকার, এবং নিম্ন পৃষ্ঠে কন্কনানি।

কেহ কেহ বলেন যে কামল রোগে ইহা প্রয়োগ হয়। ডাক্তার হার্ট লিখিয়াছেন যে, উদর ও বস্তিগহ্বরে দপদপানি ইহার প্রধান প্রয়োগ লক্ষণ, ইহাতে ঐ গহ্বরস্থ যন্ত্রের রক্তসঞ্চার নিবারণ করে।

চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

শ্বেত প্রদরের সহিত পৃষ্ঠে, সেক্রাম ও ইলিয়াম অস্থির সংযোগ স্থানে অসাড়াতা এবং চলিয়া বেড়াইলে ক্লান্তি ও বেদনা বোধ ।

মূত্র ঘোর রক্তবর্ণ, ঘোলাটে বা পীত বর্ণ এবং শ্লেষ্মার ভাষ্য পদার্থ সংযুক্ত ও উষ্ণ ।

পদদ্বয় এত দুর্বল যে রোগী অতি কষ্টে চলিতে পারে, কশেরুকা মজ্জার বিকার হেতু হাত পায়ে অসাড়াতা ও পক্ষঘাত, এবং সর্বিরাম জ্বর ইহাতে আরোগ্য হইয়াছে ।

বৃদ্ধি :—চলিয়া বেড়াইলে উদবাসনের উপসর্গের বৃদ্ধি ।

উপশম :—স্থির ভাবে থাকিলে ।

এলোজ ।

ইহার অরিষ্ট চতুর্থ শ্রেণী অনুসারে প্রস্তুত হয় ।

বিষম গুণ ।—উত্তিষ্ক হইতে যে সকল এসিড প্রস্তুত হয় ।

সমগুণ ।—ইস্কুলাস, কোলিনসোনিয়া ।

মাত্রা ।— ৩, ২০০,

উদরস্থিত সমবেদন স্নায়ুর (সিমপ্যাটিক) উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া থাকায় নিম্নলিখিত যন্ত্রক্রমে ইহার ক্রিয়া প্রকাশ হয় ।

১। যকৃত । (লিবার) পোটাল ধমনীর রক্ত সঞ্চার এবং অতিরিক্ত পিত্ত সঞ্চার ।

২। বৃহৎ অন্ত্র (লার্জ ইণ্টেস্টাইল) ঐ অন্ত্রের পেশীর পেরিষ্টল্টিক গতির বিবৃদ্ধি ।

৩। স্বক চর্মরোগ বিশেষ পামা (এক্জিমা) ।

অধিক মাত্রায় এই ঔষধ ব্যবহারে যকৃতস্থিত পোটাল ধমনীর রক্তাধিক্য এবং অধিক পরিমাণে পিত্ত সঞ্চার হইয়া থাকে । ডাক্তার লুথর ফোর্ড বলেন যে, এলোজের পিত্তনিঃসরণ গুণ থাকায় ইহা একটা বিরোচক ঔষধ ; কারণ,

অস্ত্রের পেশীর সহিত পীত সংযোগ হইলে উহার সংকোচক ক্রিয়ার এবং রসশ্রাবের বৃদ্ধি হয়।

বৃহৎ অস্ত্রের পেশীর উপর যে ইহার কার্য্যাদিকা দৃষ্ট হয়, তাহা ন্নায়ুর ক্রিয়া জনিত কিম্বা পেশী স্ত্রের উপর পিত্তের ক্রিয়া হেতু উৎপন্ন হয় কি না তাহা বলা কঠিন, সম্ভবত উভয় কারণেই কাৰ্য্য করে। প্রথমে ন্নায়ু উত্তেজিত হয় এবং ন্নায়ু হইতে পেরিষ্টার্টিক গতি এবং পেশীস্বত্র হইতে রসশ্রাব বৃদ্ধি হয়।

ইহা ব্যবহারে মল অস্ত্রের (রেক্টম) রক্ত সঞ্চার হইয়া অর্শ এবং মলত্যাগ কালীন নানা প্রকার পীড়া উৎপাদন করে। সরলাস্ত্রের ত্রায় বস্তু গহ্বরের অন্ত্যন্য বৃদ্ধ সমূহের রক্ত সঞ্চার হয়। রক্তসাদিক্য এবং অধিক পরিমাণে সেবনে গর্তপাত হইতে দেখা গিয়াছে, পূর্ববিদগের পুনঃ পুনঃ লিঙ্গ উচ্ছাদন হইয়া থাকে।

ত্বক। চন্মের উপর ইহা বস্তুমান্য কার্য্য দৃষ্ট হয় যথা :—পামা রোগ এবং মস্তকের কেশ পক্ষ ও স্থানে স্থানে কেশ স্থলন হইতে দেখা যায়।

ব্যবহার লক্ষণ।

প্রাতে উদরামণ ;—দান্ত পীত বর্ণের জলবৎ তাল শাঁসের ত্রায় অথবা বায়ু সংযুক্ত, ইহা বস্তু সহিত নিম্ন উদরে অসহনীয় কামড়ানি ও বেদনা। মলত্যাগ কালীন বেগ, দান্ত অস্ত্রে অতিশয় দুর্বলতা, আহার অস্ত্রে মলত্যাগের ইচ্ছা।

জলবৎ দান্ত কোন ক্রমেই উহার বেগ এক মুহূর্ত্তর জন্য নিবারণ করা যায় না। দান্তের সহিত বায়ু নিঃসরণ, প্রচণ্ড অন্ত্রশূল, অস্ত্রে গড় গড় শব্দ। মলদ্বার হইতে মল নিঃসরণ অনবরত হইতেছে অনুভব। সরলাস্ত্রের মধ্যে জল পূর্ণ থাকে অনুভব বোধ হয় যেন নিঃসরণ হইল, দান্ত কালীন ও পরে অতিশয় ক্লান্তি বোধ। রক্তাতিসার রোগ অতিশয় বেদনাদায়ক পুনঃ পুনঃ দান্ত। মলদ্বারে জ্বালা ও কুঁতুনি (ডাঃ এসমল)

অর্শের বলি ,—বলি সকল হইতে মধ্যে মধ্যে প্রচুর রক্তশ্রাব, আড়ুর কল সদৃশ বলি দৃষ্ট হওয়া।

মলদ্বারের ভগ্নদ্বার অর্থাৎ নালি ঘা ডাক্তার বয়েড বলেন যে তিনি এ রোগে এলোজ ব্যবহার করিয়া কখন অকৃতকার্য হন নাই ।

পিত্ত প্রধান ব্যক্তির নেবা (জনডিস) রোগের সহিত গ্রিস্টা লোয়ুক্ত, শ্বাস প্রশ্বাসের দুর্গন্ধ, এবং উদর ক্ষীত ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্যবস্থা (ডাঃ বারথোলো)

জননেদ্রিয়-স্ত্রী ;—নিয়মিত সময়ের আগে অধিককাল স্থায়ী এবং অতিশয় প্রচুর রক্তশাব, উহার সহিত জরায়ু (ইউট্রাস) স্থানে পূর্ণতা ও ভারবোধ এবং সরলাস্ত্রে (রেক্টম) বেগ ।

“ হৃদদর্শিতা দ্বারা স্থির হইয়াছে যে জরায়ু সংক্রান্ত রক্তশাবা সকল উত্তেজনা করার এলোজ একটি প্রধান ঔষধ । এই হেতু, যে সকল স্নায়বীয় শিথিল স্ত্রীলোকদিগের ঋতু (মেন্স) প্রকাশ কালীন অতিরিক্ত অধিক কাল স্থায়ী ও ক্রান্তিজনক রক্তশাব হয়, তাহাতে ইহাই একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । ” (ডাঃ এবারল)

“ বক্ত ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত শ্বেত প্রদরের সহিত জরায়ুর (ইউট্রাস) অধঃপতন, ও নিম্ন পৃষ্ঠে বেদনা ” (ডাঃ হেরিংস)

মূত্রযন্ত্র, —“ পুনঃ পুনঃ মূত্র ত্যাগের বেগ, মূত্র মার্গে জ্বালা, মূত্র ত্যাগ কালীন বোধ হয় যেন তরল মল নিঃসরণ হইবে । ” (ডাঃ হেরিংস)

“ বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের প্রোষ্টেড গ্রন্থির বিবৃদ্ধির সহিত মূত্র ধারণে অক্ষমতা (ডাঃ হেরিংস)

মস্তক ;—পিত্তাধিক্যের সহিত মস্তকে ভার বোধ ও শীরঃপীড়া ।

“ ললাটে চেপে ধরার ঠায় এক প্রকার বেদনা ও ভার বোধ । উহা যদিও প্রথর নহে তথাচ কোন কার্য করিতে বিশেষ মানসিক পরিশ্রমে সম্পূর্ণ অনিচ্ছা ঘটায় । ” (ডাঃ ওয়েলস)

“ কেশ স্থলন ;—শিরঃপীড়া গরমে বৃদ্ধি এবং শিতলতা প্রয়োগে শাস্তি ” (ডাঃ হেরিংস)

জীবন ধারণে অনিচ্ছা ;—এক সপ্তাহে মৃত্যু হইবে ইহা নিশ্চয় করা । সহজে উত্তেজনা, রাগ প্রতিশোধ দিবার ইচ্ছা, রাগের কারণ যদি কোন পদার্থ হয় তবে তাহাকে নষ্ট করা (ডাঃ হেরিংস)

বুদ্ধি ;—প্রাতে ও সন্ধ্যায়। শিক্ত, উত্তপ্ত বায়ুতে।

শান্তি ;—শীতল তায়, মস্তকে শীতল জল দেওয়া, বায়ুনিঃসরণে।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা
বৈশাখ

}

আশীশ্বরকুমার বসু এল, এম, এস,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার।

আবার একটা নূতন কথা।

কথাটা গুলিয়া পাশ্চাত্য শিক্ষাভিমानी ব্যক্তিগণ হয়ত একটু বিরক্ত হইবেন এবং কেহ কেহ উপহাস করিতেও বোধ হয় ভ্রটি করিবেন না। তা করুন, কিন্তু যে বিষয়ে আমার মহান্ সংশয় উপস্থিত হইয়াছে, তাহা যথাসাধ্য পর্যালোচনা করিতে আজ অবশ্যই কিঞ্চিৎ চেষ্টা করিব। কোন সহৃদয় সুবিজ্ঞ পাঠক আমার এই সংশয় অপনীত করিতে যত্ন করিবেন কি? তাপমান যন্ত্র (Thermometer) দ্বারা কি প্রকারে জ্বর পরীক্ষিত হয়? উহা দ্বারা জরের সাধ্যাসাধ্য লক্ষণ বিশেষ করিয়া জানা যাইতে পারে, না কেবল শারীরিক উত্তাপ পরীক্ষা করিবার জগ্গই উক্ত যন্ত্রের আবিষ্কার হইয়াছে? যদি শারীরিক উত্তাপ পরীক্ষা করাই উহার উদ্দেশ্য হয়, আর শরীর অধিক পরিমাণে উত্তপ্ত হইলে জ্বরও কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হয়, তাহা হইলে আয়ুর্বেদের সহিত এই কথার সম্পূর্ণ মিলনাশা করা যাইতে পারে না এবং আয়ুর্বেদার্থী কবিরাজদিগেরও উক্ত যন্ত্র প্রয়োগ করিবার কোন প্রয়োজন হয় না। কেন না প্রাচীন অনেক রোগী নয়নগোচর হইয়া থাকে যে, তাহার শরীরে তাপমান যন্ত্র সংলগ্ন করিলে তন্নিহিত পারদ ১০৫।৬ ডিগ্রী পর্যন্ত উৎক্ষিপ্ত হয়, অথচ সেও সেই দ্রুত জরের হস্ত হইতে ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করে। আবার যাহার শরীরে কিছুমাত্র তাপ নাই স্তত্রাং তাপমান যন্ত্রের পারদও কিছু মাত্র বিচলিত হয় না, তাহাকেও

কোন মতে বাঁচাইতে পারা যায় না। তবে উক্ত বস্তু দ্বারা শরীরের উত্তাপের একটা কাল্পনিক পরিমাণ স্থির করিয়া অথবা এত ডিগ্রী পর্য্যন্ত পাবদ উত্থিত হইয়াছে এই কথা জানিয়া রোগের সাধ্যাসাধ্য লক্ষণ কি প্রকারে নির্দেশ করা যাইতে পারে? আমার বিবেচনার যে উদ্দেশ্যে বৈদেশিক মতে তাপমান যন্ত্রের প্রচলন আবিস্কৃত হইয়াছে, কবিরাজগণ তাহা হস্ত দ্বাৰাই স্মৃদ্ধ করিতে পারেন। তবে যে অবিচক্ষণ স্পর্শজ্ঞানশূন্য কবিবাজ শ্রীষ হস্ত দ্বারা শীতোষ্ণাদিও কিছু মাত্র অনুভব করিতে না পাবেন, তাহার পক্ষে কবিরাজী গ্রন্থ প্রভৃতি খণ্ড খণ্ড করিয়া সমুদ্রস্রোতে ভাসাইয়া দিয়া লালস মুষ্টি ধারণ পূর্বক ভূমি কর্ষণ কবিত্তে যাওয়াই কর্তব্য। কোন জীবিত ব্যক্তিকে বিশেষরূপ পরীক্ষা করিয়া ডাক্তার বাবু কহিলেন 106½ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ হইয়াছে, আবার কবিরাজ মহাশয় না হয় সেই সময় দেখিয়া বলিলেন শরীর অত্যন্ত গরম হইয়াছে। এই দুই কথাতে জ্বরের আধিক্য ভিন্ন ত আর কিছুই উপলব্ধি হইল না। জ্বরের বেগ বেশী হইলেই যে তাহা অসাধ্য হইবে এমন কোন কথা নাই। যে পর্য্যন্ত দৈহিক কার্যের ব্যতিক্রম সংঘটিত না হয়, সে পর্য্যন্ত কখনও অসাধ্য বলিয়া নির্দেশ করা যাইতে পারে না। সেই ব্যতিক্রমও আবার আর্গ্যাদিগেব নাড়ীপরীক্ষা ব্যতীত অন্য প্রকারে জানিবার উপায় নাই। অত্যাশ্র বাহ্য লক্ষণ দেখিয়াও কথঞ্চিৎ জানা যাটতে পারে বটে, কিন্তু তাহা অনিশ্চিত। এইক্ষণ নাড়ী পরীক্ষার বিষয়ই কিঞ্চিৎ আলোচনা করিব। ইহা হিন্দুদিগের যোগসিদ্ধ আদবের ধন—অমূল্য রত্ন। ইহারই প্রভাবে প্রাচীন হিন্দুগণ এক সময়ে আশ্চর্য্যে ত্রিকালজ্ঞ হইয়াছিলেন। ইহা নিতান্ত সহজ ব্যাপার নহে। সহজ হইলে কোন দিন বৈদেশিক শাস্ত্রে উদ্ধৃত হইয়া তাঁহাদিগের নিজ আবিষ্কৃত বলিয়া দেশে বিদেশে প্রকাশিত হইত। হিন্দুশাস্ত্রে পারদর্শী ভিন্ন আর কেহই ইহার প্রকৃত তাৎপর্য্য হৃদয়ঙ্গম করিতে সক্ষম হইবে না, কেবল মাত্র মরা মানুষ লইয়া টানাটানি করিলে নাড়ী পরীক্ষার বিষয় কিছু মাত্র জানা যাইতে পারে না। ইহা জানিতে হইলে সজীব দেহের কার্য্য প্রণালী স্বপক্ষে সম্পূর্ণ জ্ঞানোপার্জন আবশ্যক। বর্তমান হিন্দুগণ তদ্বিষয়ে একবারে অনভিজ্ঞ হইলেও তাঁহাদের পূর্বপুরুষগণ দৈহিককার্য্য সম্বন্ধে তন্ন তন্ন

মীমাংসা করিয়া গিয়াছেন। সজীব দেহের কার্য্য প্রণালী অবগত হইতে হইলে যোগসিদ্ধি অবশ্যক। প্রাচীন হিন্দু ভিন্ন আর কেহই সেই যোগ-তত্ত্ব সম্পূর্ণ সিদ্ধি লাভ করিতে পারেন নাই। বর্তমান হিন্দুদিগের নাড়ী পরীক্ষা সেই পূর্বতন ঋষিগণের যোগরূপ কল্প-বৃক্ষের একটা অমূল্য ফল। আজ এই ফলের কিঞ্চিৎ রস বাহির করিতে চেষ্টা করিব।

বহু গবেষণার পর আর্য্য ঋষিগণ স্থির জানিতে পারিয়াছিলেন যে, সর্ব-লোক-নিঃসৃত্য অব্যয় পরম পুরুষ হইতে সামান্য তৃণ পর্য্যন্ত যে কোন পদার্থের প্রতিই দৃষ্টিপাত করা বাউক না কেন, তৎ সমস্তই ত্রিগুণাত্মক অর্থাৎ সত্ত্ব, রজঃ ও তম মিশ্রিত। এই গুণত্রয়ের অধিদেবতা সৃষ্টিপতিও আবার ত্রীক্ষা বিষ্ণু শিবরূপে জগতের সৃষ্টি, স্থিতি, প্রলয় করিতেছেন। বলা বাহুল্য যে ইহারাই আবার বায়ু পিত্ত বক্ররূপে প্রত্যেক জীবদেহে প্রবিষ্ট হইয়া উক্ত দেহের উৎপত্তি রক্ষা ও বিনাশ সাধন করিতেছেন। এই বায়ু পিত্ত কফের প্রকৃত অর্থ জদয়ঙ্গম করা বড় সহজ ব্যাপার নহে। বাহ্যিক পঞ্চম বর্ষ হইতে নবম বর্ষ পর্য্যন্ত বীতিমত ভাষাজ্ঞান শিক্ষা করিয়া পরে উপনয়নের পর হইতে অনন্ত শাস্ত্র মননে প্রবৃত্ত হইয়া সমস্ত জীবন কাল তাহাতেই পর্য্যবসিত করিতেন, তাহাদের মধ্যেও অনেকে এই বায়ু পিত্ত কফের প্রকৃত তাৎপর্য্য গ্রহণ করিতে পারেন নাই। বর্তমান বি, এ, কিংবা ভূষিত এম্, এ, মণ্ডিত মহোদয়গণের নির্দিষ্ট সীমাবিশিষ্ট শিক্ষায় ত ইহার কিছুই মীমাংসা হইতে পারে না। তথাপি যে তাঁহারা জোর করিয়া মীমাংসা করিতে গিয়া অবশেষে উপহাস করিতে করিতে ফিরিয়া আইসেন, ইহা বড়ই দুঃখের বিষয়।

আত্মবিস্মৃত নব্য বাবুগণ ভ্রান্তিমূর্খে উদ্ভ্রান্তবৎ সকল সময়ই বলিয়া থাকেন যে, প্রাচীন ঋষিগণ কেবল পাঁচটা মাত্র মূল পদার্থের বিষয় জ্ঞাত হইয়াই ক্ষান্ত ছিলেন, কিন্তু অধুনা বিজ্ঞানশাস্ত্রের ক্রমশঃ উন্নতি হওয়ায় ইউরোপীয় পণ্ডিতগণ দ্বারা ত্রিঃষষ্টি মূল পদার্থ পরিজ্ঞাত হওয়া গিয়াছে। যে প্রকার ইউরোপীয় পণ্ডিতগণ এতাদিক মূল পদার্থ আবিষ্কার করিয়াছেন, যদি সেই প্রকারই ধরিয়া লওয়া যায়, তাহা হইলে আর্য্যঋষিগণ দ্বারা আরও অধিক আবিষ্কৃত হইয়াছে। তাঁহারা একশত আশিটা মূলপদার্থ আবি-

কার করিয়াছেন। সেই সকল কোন না কোন প্রকারে আকাশাদি পঞ্চ মহা-
ভূতেরই অন্তর্গত। তাই 'সকল স্থলেই তাহাদের পৃথক পৃথক নাম উল্লেখ করা
হয় নাই। অত্যাশ্চর্য্য শাস্ত্রের কথা দূরে থাক, কেবল মাত্র মহাভারতীয় শাস্ত্রি
পর্কের মোক্ষ ধর্ম্ম পরীক্ষায় পাঠ করিলেও ইহার অনেক বিষয় জানা যাইতে
পারে। তবে জিজ্ঞাস্য এই যে, পূর্ব্বতন হিন্দুদিগের “ত্বায় দর্শনই” প্রকৃত
পক্ষে উন্নতির পরাকাষ্ঠা লাভ করিয়াছিল, না বর্ত্তমান বৈদেশিক বিজ্ঞান-
শাস্ত্রই ইহার চরম সীমায় উন্নীত হইয়াছে? আবার শরীরের স্থান বিশেষে
সহসা বেদনা করিয়া উঠিলে কবিরাজ মহাশয় সাধারণের নিকট অধিক
বাক্যব্যয় নিশ্চয়োজন জানে কেবল শ্লেষ্মা বা রসের সঞ্চার বলিয়াই ক্ষান্ত হই-
লেন। আর ডাক্তার বাবু শ্লেষ্মা বা রসের কার্য্যাদি বিষয় সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ
বলিয়া তাহা অস্বীকার করিলেন এবং নিজের প্রাধাত্য দেখাইবার জন্ত বলিয়া
কেলিলেন যে বেদনা স্থানে Lacticacid অর্থাৎ কোন একপ্রকার অম্লবিশেষ
সংযুক্ত শারীরিক রস গমন করায় ঐ স্থানে বাতের ত্বায় এক প্রকার বোগ
জন্মাটয়াছে। এই দুই কথার পরস্পর পার্থক্য কি এবং ইহার মধ্যে কোনটাই
যে অপেক্ষাকৃত স্পষ্টাংগপক; তাহাই বা কে মীমাংসা করিবেন? কিন্তু
কবিরাজদিগের এই সম্বন্ধে আরও কিছু বিবেচ্য আছে কি না তাহাও এক
বার আলোচনা করা যাউক। কোন প্রকার অভিঘাত বা অঙ্গ সঞ্চালনাদি
ব্যতীত শরীরের স্থান বিশেষে বেদনা হইলে কবিরাজদিগকে অনেক বিষয়
বিবেচনা করিতে হইবে। দৈহিক কফের নানা প্রকার কার্য্য ও নানা
প্রকার প্রকৃতি লক্ষিত হয়। তন্মধ্যে শ্লেষ্মা নামক কফ দ্বারাই হাড়ে মাংসে
মর্শ্মমর্শ্মে প্রয়োজনানুরূপ দৃঢ়রূপে সম্বন্ধ রহিয়াছে, শারীরিক উষ্ণা বৃদ্ধি হইলে
অবশ্যই স্থান বিশেষের বা সর্বাঙ্গের শ্লেষ্মা অপেক্ষাকৃত তরল হইতে পারে,
আরও দেখা যাইতেছে যে শরীরস্থ ব্যান বায়ু সকল সময় সমান ভাবে পরি-
চালিত হইয়া রস রক্তাদি নিয়মিতরূপে সমস্ত দেহে অভিব্যাপ্ত করিতেছে,
সুতরাং যে যেস্থলের শ্লেষ্মা তরল হইয়াছে, সেই সেই স্থলে উক্ত বায়ুর গতিও
অবশ্য প্রতিহত হইবে। এই সমস্ত কাবণ বশতই ইহাও কোন স্থলের
বেদনা অমুভূত হইবে। আবার কেনই বা স্থান বিশেষের শ্লেষ্মা তরল
হইল? ইত্যাদি বিষয় দেখিলেও দেখা যাইতে পারে। তবেই একবার

বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত যে, বর্তমান ডাক্তারী বিদ্যারই দৌড় বেশী, না ভূতপূর্ব কবিরাজী শাস্ত্রেরই দৌড় বেশী? সংসারে যখন যার ভাগ্য সুপ্রসন্ন হয়, তখন তার কর্কশভাবও সাধারণের নিকট নিতান্ত মৃদুভাবাপন্ন হইয়া দাঁড়ায়। আজ হতভাগ্য ভারতবাসীর ভাগ্য কুপিত হইয়াছে, সেই সঙ্গে তাহাদিগের শিক্ষা দীক্ষারও সম্পূর্ণ ব্যতিক্রম ঘটয়াছে, সুতরাং অমূল্য-রত্নাদির অধিপতি হইয়াও তাহা ভোগ করিতে পারিতেছে না। অধিকন্তু যে ইচ্ছা করিতেছে, সেই তাহাদিগকে ব্যঙ্গ করিয়া এক মুটা ধুলা ছিটাইয়া দিতেছে।

গত বারের চিকিৎসা-সম্মিলনীতে (৭ম, ৮ম ও ৯ম সংখ্যাতে) ধাতু নামক প্রবন্ধে সম্পাদক মহাশয় লিখিয়াছেন যে, আয়ুর্বেদীয় শারীরবিদ্যা ও ডাক্তারী শারীর বিদ্যা এতদুভয়েব পরস্পর মিল হওয়া নিতান্ত প্রার্থনীয়। এই সম্বন্ধে অগ্ৰাণ্ড ব্যক্তিগণ বাহা ইচ্ছা তাহাই বলুন না কেন, কিন্তু ইহাতে আমার সম্পূর্ণ মতভেদ আছে। অর্থাৎ আমার বিবেচনায় ঐ উভয়বিধ শারীরবিদ্যার সমুদায় অংশে মিল হওয়া একান্ত অসম্ভব। আধুনিক ডাক্তারগণ শব বিচ্ছেদ করিয়া মরা মানুষের শরীরস্থ অস্থি, মাংস, ধমনী, পেশী, হৃদয়, কুস্কৃৎ, যকৃৎ, প্লীহা, আমাশয়, প্কাশয়, বৃক্ক ও অন্ত্র প্রভৃতি দৈহিক উপকরণ ও যন্ত্রগুলির সংখ্যা নিরূপণ এবং অবস্থিতির বিষয় সর্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছেন। পূর্বতন ঋষিগণও এক সময় এই সমস্ত কার্য্য নির্বাহ করিয়াছিলেন। চাক্ষুষ প্রত্যক্ষ বলিয়া উভয়বিধ শারীরবিদ্যার এই অংশে সম্পূর্ণ মিলনাশ করা যাইতে পারে। কিন্তু সজীব দেহের কার্য্যপ্রণালী সম্বন্ধে ডাক্তারগণও কিছুই স্থির করিয়া উঠিতে পারেন নাই। সেন্সলে তাঁহারা কল্পনা পথেই বিচরণ করিতেছেন। উহা সাধারণ দৃষ্টিপথেই বিষয়ীভূত নহে যোগ-জ্ঞান-সাধ্য। প্রাচীন আর্ষ্যর্ষিগণ এক সময় সেই অসীম জ্ঞানে জ্ঞানবান্ হইতে পারিয়াছিলেন। তাহারই প্রভাবে তাঁহারা নিজ-দেহের কথা দূরে থাক, লক্ষযোজন দূরবর্তী বিমানমার্গস্থিত কোন্ গ্রহ কোথায় কি ভাবে গমন বা অবস্থিতি করিতেছে, তৎসমুদায় অনায়াসে হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিয়াছিলেন। এই অসীম জ্ঞানের একটা মূর্তিমান ফল আজ ভারতবাসীর প্রতি ঘরে পঞ্জিকারূপে বিরাজ করিতেছে। এই সমুদায় বিষয়

পর্যালোচনা করিলে সজীবদেহতত্ত্ব সম্বন্ধে আয়ুর্বেদের মতই যে প্রশস্ত এবং সর্বাঙ্গ সম্পন্ন তাহা ডাক্তারদিগকে অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে। যোগ-তত্ত্বের কথা আপাততঃ ডাক্তারদিগের নিকট নিতান্ত ঐতিকটু অসম্ভোর কথা বলিয়া প্রতীত হইলেও যদি কোন দিন ভাগ্যক্রমে কোন বিদ্যাতী পুরুষ ইহাতে সিদ্ধিলাভ কবিত্তে গারেন, তাহা হইলে তাহারাও তখন ইহার প্রতি বিশ্বাস স্থাপন করিবেন। এতদ্ব্যতীত আরও একটি কথা উল্লেখ করিতেছি। যে প্রকার সাধারণ লোকদিগের ব্যবহারোপযোগী অঙ্কাদি সাধন করিবার জন্ত মহাত্মা শুভঙ্কর অসীম বিদ্যাবত্তা ও বুদ্ধিমত্তা প্রকাশ করিয়া কতকগুলি আখ্যায়িকা কবিত্তে গিয়াছেন। সেই সকল আখ্যা দ্বাৰাই প্রায় সকল প্রকারের অঙ্কই কবিত্তে পাওয়া যায়। কিন্তু কি প্রকারে তদ্রূপ হয়, তাহা কখনও তদ্বারা বুঝিতে পাওয়া যায় না। সেইরূপ চিকিৎসাসাধনাদিগের সহজ জ্ঞানের জন্যই চরক সূত্রত প্রভৃতি গ্রন্থগুলি রচিত হইয়াছে। যাঁহারা কেবল মাত্র ব্যবসায়ী, তাঁহাদের পক্ষে এই নির্দিষ্ট কয়েকখানি গ্রন্থ পড়িলেই যথেষ্ট হইবে। কিন্তু যাঁহারা জীবদেহের প্রকৃত নিয়ন্তৃত্ব জানিতে সমুৎসুক, তাঁহাদিগকে অবশ্যই সূত্র, পুস্তক, বাস্তব প্রত্যক্ষ প্রায়দর্শন এবং বেদান্ত, যোগোপনিষৎ প্রভৃতির সারমন্ড অবগত হইতে হইবে। তাহাও আবার এমনি দুর্কৌশল্য যে, গুরুর উপদেশ ব্যতীত অনেক স্থলের কোন তাৎপর্যই গ্রহণ করা যায় না। তাহা হউক এই সম্বন্ধে আরও অধিক বাক্যব্যয় করিতে ইচ্ছা করি না। প্রস্তাবিত বিষয় লিখিবার সময়ই পূর্বোক্ত “ধাতু” প্রবন্ধস্থিত প্রতিদানমূহ যথামানে উৎখাপিত করা যাইবে। সময়ভাব বশতঃ এবারে ক্ষান্ত থাকিলাম। “

উমানন্দপুর

নাকালিয়া

বৈশাখ

}

শ্রী প্রসন্নচন্দ্র গৈত্রয়

স্মৃতিকাতরুণজ্বর বা প্রসূতির পচাজ্বর ।

এলোপ্যাথি মতে ;

পূর্বে প্রকাশিতের পর ।

স্মৃতিকাজ্বর কখন কখন প্রচ্ছন্নভাবে আস্ত হয়। নানাবিধ কাৰণে প্রসূতির নাড়ীর উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়া থাকে, ততঃ কান কোন স্থলে অন্যান্য বোগ হইতে স্মৃতিকাজ্বর চিনিয়া লওয়া কঠিন হইয়া দাঁড়ায়। এই সকল স্থলে তুই একদিন মুনোবোগ সহকারে বোগী গতি দেখিলেই রোগটী প্রকৃত পক্ষে ধরা পড়ে। অতি সামান্য কারণে প্রসূতির উত্তাপ বৃদ্ধি এবং নাড়ী চঞ্চল হইতে পারে, অতএব প্রসূতির নাড়ী দ্রুত ও উত্তাপ বৃদ্ধি হইলেই যে স্মৃতিকাজ্বর হইয়াছে এমন বিবেচনা করিতে হইবে না। প্রসূতির স্তনে দুধ সঞ্চয়ের সময় সামান্য জ্বর হইতে পারে, আবার প্রসব হইবার সময় প্রসূতি অত্যন্ত কষ্ট পাইলে অথবা আঘাত প্রভৃতি লাগিলে তাহার সস্তাপে প্রসূতির দুধ হইতে পারে, লোকিয়া বা জবায়ু শ্রাব সামান্য পরিমাণে দূষিত হইলেও জ্বর হইতে পারে, আবার এমনও হইতে পারে যে, সে সময় হয়ত প্রসূতি ম্যালেরিয়া জবে ভুগিতেছে। কম্পজ্বর অনেক সময় স্মৃতিকাজ্বর বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, আবার প্রসূতির রেমিটেন্ট ফিবার হইলেও স্মৃতিকাজ্বর বলিয়া ভ্রম জন্মে। স্মৃতিকাতরুণ জ্বরের এমন কোন বিশেষ লক্ষণ নাই যে, তদ্বারা প্রথম প্রথম রোগীটী চেনা যাইতে পারে, অতএব যে কারণেই হউক, সদ্য প্রসূতির নাড়ীর গতি ও উত্তাপ বৃদ্ধি হইলেই সতর্ক হইয়া চলা কর্তব্য। গুরুতর রেমিটেন্ট ফিবারে রোগী রাত্রে প্রায়ই প্রলাপ বকিয়া থাকে, কিন্তু পচাজবে বোগীর প্রায়ই প্রলাপ থাকে না। মেট্রাইটিস্, পেরিটোনাইটিস্, ভলভাইটিস্ প্রভৃতি নানাবিধ রোগ প্রসূতির হইতে পারে এবং তদ্বারা গুরুতর জ্বর হইতে পারে।

চিকিৎসা—স্মৃতিকা পচাজ্বর চিকিৎসায় নিম্নলিখিত কয়টী বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে :—

(১) নাড়ীর গতি ও উত্তাপের হ্রাস করিতে হইবে ।

(২) বেদনা থাকিলে রোগীর যন্ত্রণা যাহাতে নিবারণ হয় অথবা রোগী অস্থির থাকিলে যাহাতে স্থির থাকে, তাহা করিতে হইবে ।

(৩) রোগীর বল বজায় রাখিতে হইবে ।

(৪) পেট ফাঁপা, পেটে ব্যথা, পেরিটোনাইটিস্ প্রভৃতি নানা উপসর্গ নিবারণ করিতে হইবে ।

(৫) যে ভয়ঙ্কর বিষ দ্বারা পচা জ্বর উৎপন্ন হয়, সেই বিষনাশক ঔষধ ও উপায় সকল প্রয়োগ করিতে হইবে এইটী সর্বাপেক্ষা প্রয়োজনীয় চিকিৎসা । এক্ষণে নিঃসংশয় স্থিরীকৃত হইয়াছে যে, পচাজ্বর হইলে পচন নিবারক ঔষধ সকল নিতান্তই প্রয়োজনীয় । সেপ্টিসিথিয়া দ্বারা আক্রান্ত ব্যক্তিদিগের রক্তে এক প্রকার জীবাণু জন্মে, উহাদিগকে ব্যাক্টেরিয়া কহে । যদিও এমন কোন পচন নিবারক ঔষধ এ পর্যন্ত আবিষ্কৃত হয় নাই, যদ্বারা স্তৃতিকাজ্বরের বিষ একবারে ধ্বংস করা যাইতে পারে, কিন্তু এমন অনেক ঔষধ আছে যাহাতে এই সকল ব্যাক্টেরিয়ার (Bacteria) জীবাণু পরিবর্দ্ধন কতক পরিমাণে নিবারণ হইতে পারে, এখনকার নিদানজ্ঞ ডাক্তার দিগের মত এই যে, কলেরা, ম্যালেরিয়া, সেপ্টিসিথিয়া প্রভৃতি সমস্ত পীড়াই বিশেষ বিশেষ জীবাণু দ্বারা উৎপন্ন হয় । বাস্তবিক এই সকল রোগাক্রান্ত রোগিদিগের রক্তে বিশেষ বিশেষ আনুবিক্ষণিক সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম জীবাণু সকল দেখিতে পাওয়া যায় । এই গুলিকে ব্যাক্টেরিয়া বা মাইক্রোককাই (Micrococci) বলা যায় । স্তৃতিকাতরুণজ্বর এই সকল ব্যাক্টেরিয়া বা জীবাণু দ্বারা সংঘটিত হউক বা না হউক, সেপ্টিসিথিয়া রোগমাত্রের পচন নিষারক ঔষধ মহোপকার সাধন করে । কোন প্রস্থতির সম্ভান হইবার পর হইতেই কোন ভাল পচননিবারক ঔষধ দ্বারা যোনিদ্বার কয়েক দিন ধরিয়া প্রত্যহ ধৌত করিলে তাহার স্তৃতিকাজ্বর দ্বারা আক্রান্ত হইবার প'ব কম সম্ভাবনা ।

(১) নাড়ী ও উত্তাপের সমতা রক্ষা করা ।—যে সকল ঔষধ দ্বারা জ্বরের উত্তাপ হ্রাস হয়, তাহাদিগকে উত্তাপ নিবারক বা এন্টি পাইরেটিক (Antipyretic) ঔষধ বলা যায় । এই সকল ঔষধ সম্ভবতঃ এইরূপ ভাবে কার্য-

করী হয়। (১) শ্বাসযন্ত্রের উপর কোন বিশেষ ক্রিয়া দর্শাইয়া তাপোৎপত্তি নিবারণ করে বা হ্রাস করে। অথবা (২) শরীরেব অভ্যন্তরে একরূপ রাসায়নিক পরিবর্তন সকল সংঘটিত করে, যদ্বারা তাপোৎপন্নকারী বিষের ধ্বংস হইয়া উত্তাপ উৎপন্ন হইতে পারে না (৩) অথবা চর্ম বা রক্তসঞ্চালন যন্ত্র সকলের উপর ক্রিয়া দর্শাইয়া উত্তাপের লাভব করে অথবা (৪) শরীর হইতে তাপ হরণ করিয়া কার্য্যকারী হয়। স্তিতিকাজের উত্তাপ নিবারণপক্ষে কুইনাইন অতি উৎকৃষ্ট। যদি উত্তাপ হঠাৎ বৃদ্ধি হইয়া ১০৪ ডিগ্রী বা ততোধিক হয়, তবে তৎক্ষণাৎ দশ বা ১৫ গ্রেণ কুইনাইন এক গ্রেণ পরিমাণ অহিফেনের সহিত প্রয়োগ করিলে উত্তাপ কমিয়া যায় এবং রোগী সুস্থতানুভব করে। অত্যন্ত অধিক উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে প্রাতে ও সন্ধ্যায় দুই বার দশ বা কুড়ি গ্রেণ মাত্রায় কেহ কেহ কুইনাইন খাওয়াইতে বলেন। আবার সেই সেই উপদেশ দেন, প্রতি চারি ঘণ্টায় ১০ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন দেওয়া উচিত। ডাক্তার লিথ নেপিয়র বলেন তিনি এইরূপ পুতি চারি ঘণ্টান্তর দশ গ্রেণ মাত্রায় প্রয়োগ করিয়া সমস্ত দিন রাত্রে (২৪ ঘণ্টায়) প্রায় ১০০ একশত গ্রেণ কুইনাইন দিয়াছেন এবং তদ্বারা অতিরিক্ত কুইনাইন সেবনজনিত কোন উপসর্গ হইতে দেখেন নাই। তিনি বলেন এইরূপ কুইনাইন খাওয়াইতে খাওয়াইতে যদি কুইনাইন সেবনজনিত লক্ষণ (যথা :—কান ভোঁ ভোঁ করা প্রভৃতি) সকল উপস্থিত হয়, তবে সেগুলিকে স্থলক্ষণই বলিতে হইবে। কুইনাইন মিক্চারে হাইড্রোব্রোমিক এসিড মিশ্রিত করিয়া দিলে কুইনাইন সেবনজনিত কষ্টদায়ক লক্ষণ সকল উপস্থিত হইতে পারে না। অতিরিক্ত কুইনাইন প্রয়োগে রোগীর সময় সময় খুব বমি হয়, এইরূপ অবস্থায় কুইনাইনের সহিত কার্বনেট অব্ এমনিয়া মিশ্রিত করিয়া দিলে আর বড় একটা বমি হয় না। ডাক্তার নেপিয়র বলেন কার্বনেট অব্ এমনিয়া মিশ্রিত করিয়া দিলে বমি বৃদ্ধি হয়, কিন্তু যদি এমনিয়া এবং শ্যালিসিলেট অব্ সোডা একত্র মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যায়, তবে বমি বরঞ্চ কম হয়। রোগীর উত্তাপ কম থাকিলে প্রতি তিন চারি ঘণ্টান্তর ৩।৪ গ্রেণ মাত্রায় দিলেই চলিতে পারে। যদি রোগী কুইনাইন পুনঃ পুনঃ বমি করিয়া তুলিয়া ফেলে, তবে হাইপোডার্মিক ইন্জেক্সন

চিকিৎসা-সন্মিলনী ।

দ্বারা (চর্ম্মের নিম্নে পিচকারী) কুইনাইন দেওয়া কর্তব্য । হাইড্রোব্রোমেট অব্ কুইনাইন এই জন্ত ব্যবহৃত হইতে পারে । হাইড্রোব্রোমেট অব্ কুইনাইন ১৬ অংশ জলে দ্রব হয় । অন্ততঃ ১ ড্রাম কি ২ ড্রাম ইন্জেক্ট না করিলে কাজ হয় না । নিউট্রাল সল্ফেট অব্ কুইনাইন ইন্জেক্ট করা যাইতে পারে । ১৫ বা ২৫ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইনের সপোজিটরি প্রস্তুত করিয়া গুহ্বদ্বারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে । অহিফেন বা বেলাডোনা এবং কুইনাইন একত্রে লইয়া সপোজিটার প্রস্তুত করিলে সমধিক উপকারক হয় । অএল অব্ থিওব্রোমা দ্বারা সপোজিটার প্রস্তুত করা যাইতে পারে ।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্রসান্যাস এম, বি,

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

লৌহপর্পটী ।

শোধিত পারদ ও শোধিত গন্ধক তুল্য পরিমাণে ওজন করিয়া লইয়া সুসিক্ত একখানি পরিষ্কার লৌহখন্ডে কজ্জলী করিবে । কজ্জলী হইলে তাহার লহিত পারদের তুল্য পরিমাণ লৌহ তন্ত্র মিশ্রিত করিয়া পুনরপি মর্দন করিতে হইবে । কজ্জলীর সহিত লৌহ উত্তমরূপে মিশিয়া গেলে, রস পর্পটী প্রস্তুত প্রণালী অনুসারে পর্পটী প্রস্তুত করিবে । স্বর্ণপর্পটী প্রস্তুতার্থে যেক্রমে পারা গন্ধক শোধন করিয়া লইতে হয়, এস্থলেও তত্তৎ প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া পারা গন্ধক শোধন করিয়া লইবে ।

“ লৌহ পর্পটীর উপাদান দ্রব্যত্রিতয় তুল্য পরিমাণে গ্রহণ করিবার উপদেশ আছে । প্রত্যেক দ্রব্য গ্রহণে তোলক কর্ষাদি কোন বিচ্ছিন্ন পরি-

কবিরাজী।

৫২

মাণ বলিয়া দেওয়া হয় নাই, সুতরাং আবশ্যকানুরূপ প্রত্যেক দ্রব্য গ্রহণ করা যাইতে পারে, সচরাচর ২ তোলা পরিমাণ প্রত্যেক দ্রব্য গ্রহণ করিয়া পর্পটী প্রস্তুত করা গিয়া থাকে।

লৌহ পর্পটী প্রস্তুত হইলে চূর্ণ করিয়া রাখিয়া দিতে হয়। রস ও স্বর্ণ-পর্পটী যেমন পাতলা করিয়া প্রস্তুত করা যায় এবং বিভাজনাদিতে যেমন স্রবিধা থাকে, এই পর্পটী সেরূপ হয় না। লৌহপর্পটী অগ্র অগ্র পর্পটী অপেক্ষা পুরু ও সহজে ভাঙ্গা যায় না, সেই জন্য খুব ভাল করিয়া গুঁড়া করিয়া রাখিলে সকল দিকে স্রবিধা হয়।

পঞ্চামৃত পর্পটী।

একখানি পরিষ্কার লৌহথল্রে চারি তোলা শোধিত শ্লক্ষ চূর্ণীকৃত গন্ধক রাখিয়া তাহার সহিত ৪ তোলা শোধিত পারা দিয়া মাড়িয়া মাড়িয়া কজ্জলী স্রসিদ্ধ হইলে তাহার সহিত আরো চারি তোলা গন্ধক চূর্ণ দিয়া মাড়িয়া লইবে। তার পর লৌহ ২ তোলা অভ্র ১ তোলা ভাত্র ১০ তোলা দিয়া উত্তমরূপে মাড়িয়া পূর্ব কথিত পর্পটী পাকের নিয়মানুসারে পর্পটী প্রস্তুত করিবে।

পঞ্চামৃত পর্পটী কার্যে ব্যবহার্য্য পারদ এবং গন্ধক শোধনের ক্রম এবং পাক স্রসিদ্ধির লক্ষণ পূর্ববৎ।

মাগুরা

বারুইপাড়া।

} শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়কবিরত্ন।

তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

ইতি পূর্বে বলিয়াছি যে, কাথ্যদ্রব্য কোমল বা অত্যন্ত কঠিন হইলে তাহাতে জলের মাত্রার তারতম্য হওয়া আবশ্যক, সুতরাং সেই তারতম্যের বিনয়ই এবার বলিতেছি। মনে কর আয়ুর্বেদীয় ঔষধস্থ কাথ্য দ্রব্যের মধ্যে।

গুলঞ্চ, রাস্না, নিসিন্দা, প্রভৃতি কতকগুলি দ্রব্য অতি কোমল, সেইরূপ অশ্বগন্ধা, সোনাছাল, বেলছাল প্রভৃতি অপেক্ষাকৃত কঠিন দ্রব্য এবং রক্ত-চন্দন ও দেবদারু প্রভৃতি দ্রব্যের কাথ করিতে হইলে ইহার অতি কঠিন কাথ্য দ্রব্য বলিয়া অভিহিত হইয়া থাকে। অতএব এই ত্রিবিধ দ্রব্যের কাথ করিতে হইলে ইহাদের জলের মাত্রার ন্যূনাধিক হওয়া উচিত। অর্থাৎ কাথ্য দ্রব্য অতি কোমল হইলে উহার চতুর্গুণ জল দেওয়া উচিত, কাথ্য দ্রব্য অপেক্ষাকৃত কঠিন হইলে অষ্ট গুণ জল দেওয়া উচিত এবং কাথ্য দ্রব্য অতি কঠিন হইলে ষোড়শ গুণ পর্য্যন্ত জল দেওয়ার বিধি শাস্ত্রে আছে। বাস্তবিকও যথার্থ বলিতে গেলে আয়ুর্বেদশাস্ত্রে কাথ্য দ্রব্য ও জলের পরিমাণ সম্বন্ধে এতদ্বিধি অত্র কোন উল্লেখ নাই। এখন কথা এই যে, কেবল শাস্ত্রের অনুবর্তী হইয়া অথবা কেবল বই পড়িয়া এসমস্ত কার্য্য সম্পন্ন হইতে পারে না, তবে একথা সত্য যে বুদ্ধিমান চিকিৎসক শাস্ত্র হইতে কিঞ্চিৎ আভাস লইয়া এ সমস্ত কার্য্য সুসম্পন্ন করিবেন।

কাথাদির সহিত যেরূপ তৈলাদি পাক করিতে হয় সেইরূপ দুগ্ধ, দধি এবং কঁাজি প্রভৃতি দ্রবপদার্থের সহিত তৈলাদির পাক করিতে হয়। এস্থলে ইহাও বলা আবশ্যক যদি কোন একটা তৈল, দুগ্ধ, দধি ও কঁাজি প্রভৃতি পাঁচটা কিংবা তাহা হইতেও অধিক দ্রব পদার্থ দ্বারা পাক করিতে হয়, তাহা হইলে সে স্থলে তৈল প্রভৃতি স্নেহ দ্রব্য ঐ সকল দ্রব পদার্থের সমান পরিমাণ হইবে, আর যদি চারিটা দ্রব পদার্থ দ্বারা কোন একটা তৈল পাক করিতে হয়, তাহা হইলে ঐ তৈল দ্রবপদার্থের চতুর্গুণ হওয়া আবশ্যক। তৈল পাকসম্বন্ধে অন্য যে সকল নিয়ম অর্থাৎ গন্ধ-পাক ও পাকশেষের লক্ষণ প্রভৃতি জ্ঞাতব্যবিষয় আছে, তাহা আজ এস্থলে না বলিয়া প্রত্যেক তৈলপাকের আবশ্যক স্থলে বলিব। তৈল বিশেষে গন্ধপাকেরও তারতম্য হইয়া থাকে বলিয়া এ স্থলে আর উল্লেখ করিলাম না। শেষপাক সম্বন্ধে যদিও তৈলে বিশেষ কোন তারতম্য নাই, তথাপি এস্থলে সম্প্রতি জানিবার আবশ্যক বিষয় বলা গেল না। তৈলপাক সম্বন্ধে যেসকল নিয়ম জানা আবশ্যক, তাহা সংক্ষেপে এক প্রকার বলা গেল অর্থাৎ তৈলপাক সম্বন্ধে কটাপাক, মুর্ছাপাক, কঙ্ক-

পাক ও কাথপাক এই কয়েকটি পাকই প্রধান, এবং এই সকলের বিশেষ বিশেষ নিয়ম সমূহ বলা হইল। এই সকল বিস্তার ক্রমে প্রত্যেক তৈল পাক স্থলে বলিব।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা

বৈশাখ।

}

কবিরাজ শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

পুরাতন প্লীহারোগের চিকিৎসা।

পূর্বপ্রকাশিতের পর।

প্লীহারোগে সময় সময় স্থানীয় চিকিৎসার প্রয়োজন হয়। প্লীহা হইলে প্লীহার উপরিভাগে ডাক্তারেরা প্রায়ই আয়ডীনের আরক লাগাইয়া দিয়া থাকেন, ইহা সকলেই অবগত আছেন। যকৃত প্রদেশে বেদনা হইলে বা যকৃত বৃদ্ধি হইলেও ঐরূপ আয়ডিন প্রলেপ দেওয়া গিয়া থাকে। আয়ডিন দিতে হইলে বেশ টাটকা তেজাল আয়ডিনের আরক প্রস্তুত করা আবশ্যিক। সচরাচর যে টাংচার আয়ডিন ব্যবহৃত হয়, তাহা না দিয়া ফারমাকোপিয়ার লিনিমেন্ট দেওয়া কর্তব্য। অনেক চিকিৎসক অত্যন্ত অধিক পরিমাণে আয়ডিন লইয়া রেকটিফায়েড স্পিরিটে মিশ্রিত করিয়া প্লীহা ও যকৃতে লাগাইয়া দেন। এ সকল পুরাতন কথা স্মরণ্য এসম্বন্ধে অধিক বলা নিষ্প্রয়োজন। তন্নিব আয়ডিনের অয়েন্টমেন্ট, পেপিয়ার আঠা প্রভৃতি প্লীহাতে লাগাইয়া দেওয়া প্রথা আছে। এ সকল দ্বারা সময় সময় উপকার হইতে দেখা যায়। কিন্তু আমাদিগের মতে থাইবার ঔষধেই প্লীহা রোগের বিশেষ উপকার করে। হুর্দল রোগীর উদরে অধিক দূর পর্য্যন্ত খুব তেজাল আয়ডিনের প্রলেপ দিলে তাহার এত বাতনা উপস্থিত হয় যে, তাহাতে চট্‌কটু করিতে থাকে। প্রবন্ধ লেখক স্রু আয়ডিনের জালা থামাইবার জন্তু হই

এক স্থলে আহৃত হইয়াছেন । আবার ছোট ছোট শিশুদিগের পেটে অল্প-
 ডিন দিলে তাহার বস্ত্রগায় শিশুর তড়কা উপস্থিত হইয়া মারাও পড়িতে
 পারে । অতএব এই সকল ডাকাতি চিকিৎসা এখনকার দিনে আর
 আমরা অনুমোদন করিতে পারি না । বিশেষ পুৰাতন বৃহৎ প্লীহা ও যকৃত
 সকল দুই এক দিন আয়ডিনের প্রলেপ দিলে আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা
 নাই । এই সকল স্থানে আমাদিগের মতে বিনয়াড অব মাকু'বি অয়েন্ট-
 মেন্ট নিম্নলিখিত মাত্রা ক্রমে প্রস্তুত করিয়া প্লীহা ও যকৃত স্থানে মধ্যে মধ্যে
 মালিশ করা কর্তব্য যথা :—

বিনয়াড অব মাকু'রী—৮ গ্রেণ

সিম্পেল অয়েন্টমেন্ট-১ আঃ

একত্র মিশ্রিত করিয়া মালিস—

এই মলমে বড় একটা জ্বালা করে না । • দুই এক দিন ব্যবহার করিয়া
 আবার দু'একদিন বন্ধ করিয়া পুনর্ব্বার ব্যবহার করিবে । তত্ক্ষিণ ছোট
 ছোট শিশুদিগের উদরে ঔষধ জলের সেক দিলেই যথেষ্ট উপকার হয় ।
 অস্বদেশে অনেক হাতুড়িয়া চিকিৎসক প্লীহা প্রদেশে গুল বসাইয়া বড় বড়
 ক্ষত উৎপন্ন করে । ইহাতে কোন কোন স্থলে বড় বড় প্লীহা আশ্চর্য্যরূপে
 আরাম হইয়া যায় । কিন্তু অধিকাংশ স্থলেই ঐ ক্ষতের জন্য রোগী মারা
 পড়িয়া থাকে । অনেক স্থলে দেখিয়াছি ধনুষ্ঠকার হইয়া রোগী মারা পড়ি-
 য়াছে । দুর্ব্বল রক্তহীন রোগীতে এইরূপ ক্ষত ক্রমে ক্রমে বাঘের ঘায়ে
 পরিণত হয়, এবং অতি শীঘ্রই জীবন বিনষ্ট করিয়া ফেলে ।

প্লীহা রোগের সহিত রক্তামাশয়, শোথ এবং কাশ রোগ জন্মাইতে পারে,
 এরূপ হইলে তত্তৎ রোগের চিকিৎসায় যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে,
 প্রায় সেই সেই ঔষধ ব্যবহারেই উপকার দেখা গিয়া থাকে । প্লীহা রোগে
 সর্বদা দাস্তকারক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়, অনেক স্থলে এই দোষেই
 রক্তামাশয় দেখা গিয়া থাকে, কোন স্থলে অতিরিক্ত কুইনাইন দেওয়াতে
 আমাশয়ের পীড়া উপস্থিত হয় । প্লীহা রোগে রক্তামাশয় ও শোথ এক
 সঙ্গে উপস্থিত হইলে প্রায়ই সাংঘাতিক হইয়া থাকে । আমাশয় ও উদরা-

ময় সংযুক্ত গ্লীহারোগে উগ্র লৌহ ঘটিত ঔষধ প্রযোজ্য নহে, তবে এই সকল স্থলে ডায়ালাইজড আয়রন, টার্টারেট অব্ আয়রন প্রভৃতি দিতে পারা যায়। গ্লীহার শোণে মূত্রকারক ও ঘর্মকারক ঔষধ না দিয়া কেবল লৌহ-ঘটিত ঔষধ প্রয়োগেই উপকার হয়। গ্লীহারোগে অত্যন্ত বল হ্রাস হইলে মাংসের জুস প্রভৃতি পথ্যের নিতান্ত প্রয়োজন হইয়া উঠে, তন্নিম্ন ফস্ফাইড অব্ জিঙ্ক প্রভৃতি ঔষধে উপকার হয়। নিতান্ত নিরক্তাবস্থায় এবং শ্বাস-দৌর্বল্যে ফস্ফাইড অব্ জিঙ্ক এবং লৌহঘটিত ঔষধ একত্রে মিশাইয়া প্রয়োগ করিতে পারা যায়। গ্লীহারোগের উদরাময়ে বিস্মথ বেশ উপকার করে। অত্যন্ত দুর্বলাবস্থায় লাইকার বিস্মথ এট্ এমন্ সাইট্রাস এবং কিছু পোট্ ওয়াইন এক সঙ্গে দিতে পারা যায়। গ্লীহারোগের সহিত কাশী সর্দি বা ব্রনকাইটিস দেখা দিলে, নানাবিধ কফ মিক্চার না দিয়া গ্রিমনটের সিরপ অব্ হাপ পফাইট অব্ লাইম্ দিলে যেমন উপকার হয়, এমন আর কিছুতে হয় না। ঐ সিরপে যে কেবল কাশী আরাম করে এমনত নহে, উহাতে রোগীর বলবিধানও করে। গ্লীহারোগে এমনিয়া, সিলি প্রভৃতি প্রয়োগ করিলে কাশীর উপকার হউক বা না হউক, উহাতে উদরাময় ও আমাশয় আনয়ন করে। সর্বদা জোলাপ পাউডার, রুবার্ব এলোজ প্রভৃতি ব্যবহারেও আমাশয় উপস্থিত হইতে পারে। তবে রুবার্ব এলোজ প্রভৃতি সর্বদা না দিয়া সময় সময় খুব অল্প পরিমাণ দেওয়া যাইতে পারে। আমাশয় বা উদরাময় দেখা দিলে কুইনাইন একবারে বন্ধ করা কর্তব্য। রুবার্ব ১ গ্রেণ, পল্ড ইপিকাক ১-৪ গ্রেণ করিয়া খাইতে দিলে রোগীর ক্ষুধাবৃদ্ধি হয় এবং বন্ধতের পীড়া থাকিলে তাহার প্রতিকার হয়। অনেক গ্লীহারোগে কেবল মাত্র বায়ু পরিবর্তন দ্বারা আরাম হয়।* ডাক্তার-লিঙ্গ, মুঙ্গের প্রভৃতি স্থানে এই সকল রোগীর গমন করা কর্তব্য। পশ্চিম প্রদেশে যে সকল দেশে ম্যালেরিয়ার সংক্রমণ নাই, সেই সকল দেশে গ্লীহারোগীর গমন করা কর্তব্য।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম,বি,

প্লীহা রোগ ।

বৈদ্যমতে ।

(পূর্বে প্রকাশিতের পর ।)

পূর্বেই বলিয়াছি, যে, প্লীহারোগের চিকিৎসাসম্বন্ধে বিভিন্ন মত প্রচলিত থাকিলেও এসম্বন্ধে যিনি যেরূপ মতই অবলম্বন করুন না কেন, প্রায়শঃ সকল মতে সকলকৈই কৃতকার্য্য হইতে দেখা গিয়া থাকে । কেননা যে প্রকাণ্ড প্লীহারোগের শাস্তি ডাক্তার ও কবিরাজ মহাশয়েরা নানাবিধ অতি তীক্ষ্ণবীৰ্য্য ঔষধ দ্বারা করিয়া থাকেন, আবার স্থলবিশেষে দেখা যায়, সেইরূপ প্রকাণ্ড প্লীহার শাস্তি ফকীরসাহেবের জলপড়া পান করিয়াই হইয়া থাকে । আবার স্থলবিশেষে এমনও দেখা গিয়া থাকে যে, সকল সম্প্রদায়ের চিকিৎসকগণ নিরন্তর চিকিৎসা করিয়া যে প্লীহারোগের কিছুমাত্রও উপকার দর্শাইতে সমর্থ হন নাই, কিন্তু সেই স্থলে স্বভাব স্বকীয় অসাধারণ শক্তিতে অত্যল্প সময়ের মধ্যেই সেই রোগীকে সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছে । বস্তুত স্বভাবের ক্ষমতার সহিত যে আর কাহারও শক্তির তুলনা হইতে পারে না, ইহা নিঃসন্দেহ । পাঠক বোধ হয় বেশ মনঃসংযোগের সহিত পাঠ করিয়া দেখিয়াছেন যে, সহযোগী পুলিন বাবু এই প্লীহা রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে ইতিপূর্বে যতগুলি কথা লিখিয়াছেন, সেই কথাগুলি সমস্তই অতি সারগর্ভ । এমন কি, তিনি ভিন্ন মতের চিকিৎসক হইলেও তাঁহার লিখিত প্রবন্ধ পাঠ করিয়া আমার বিশ্বাস যে, অনেক কবিরাজ মহাশয়ের চক্ষু ফুটিতে পারে । সে যাহা হউক, পুলিন বাবুর লিখিত প্লীহা রোগীর রক্তশ্রাব হইয়া আরাম হওয়া সম্বন্ধে আজ একটা দৃষ্টফল প্লীহারোগীর আরোগ্যের বিষয় পাঠকবর্গের গোচরার্থে এস্থলে বিবৃত করা হইতেছে ।—

•• ম্যালেরিয়া দেশবাসী ১৮ । ১৯ বৎসর বয়স্ক একটা তরুণ যুবক শৈশব-কাল হইতেই প্রকাণ্ড প্লীহা ও তৎসংযুক্ত পুরাতন জরে আক্রান্ত ছিল ।

প্রতিদিনই তাহার অল্প অল্প জ্বর হইত, অথচ সে আহাৱাদির কোনরূপ বিচার না করিয়া যথেষ্টভাবে কালযাপন করিত। 'ক্লেবল অত্যাচার নহে, তাহার পানভোজনের পরিমাণ যিনি এক দিন স্বচক্ষে দেখিয়াছেন, তিনিই বুঝিয়াছেন যে, জলের জালার মত একটা প্রকাণ্ড প্লীহাগ্রস্ত অথচ দুর্বল ও জীর্ণ শীর্ণ রোগী কি ভয়ানক মাত্রায় আহাৱ করিতে পারে। যাহা হউক, বালা-কাল হইতে রোগীর দিন দিন যতই বয়সের বৃদ্ধি হইতে থাকিল, সে যেন মৃত্যুর জগ্ৰ ততই প্রস্তুত হইতে লাগিল। প্রথম প্রথম তবু আত্মীয়স্বজনের তাড়নায় ভাল ভাগ ভালার কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা করাইয়াছিল, কিন্তু অনেক রকম চিকিৎসাতেই কোনরূপ উপকার না পাইয়া শেষটা মৃত্যু অব্যর্থ ভাবিয়া ঘোর অত্যাচারে কাল কাটাইতে আরম্ভ করিল। আর বলা বাহুল্য যে, তাহার আত্মীয়স্বজনের মধ্যেও তাহার মৃত্যুসম্বন্ধে আর কাহারও কিছু মাত্র সন্দেহ রহিল না। কিন্তু ভগবানের কি আশ্চর্য্য লীলা! স্বভাবেব কি অদ্বুত শক্তি! উপবোক্ত রোগী এক দিন নিমন্ত্রণ উপলক্ষে স্থানান্তরে গিয়া আকণ্ঠ ভোজনের পর আহাৱ আত্মীয়ের চণ্ডীমণ্ডপে রাত্রিতে শয়ন করে। হঠাৎ মধ্যে ভয়ানক ঝড় বৃষ্টি আসাতে সেই চণ্ডীমণ্ডপখানি ভূতলশায়ী হয়, এবং তাহার কতকটা দেওয়াল ঐ প্লীহারোগীর পেটের উপর পড়ে। এইরূপ আঘাত পাইয়া যদিও রোগীর তৎক্ষণাৎ নাক মুখ ও গুহদ্বার দিয়া ভয়ানক বেগের সহিত প্রচুর রক্তস্রাব হইতে আবম্ভ হয় এবং রোগীও এক বারে জ্ঞানশূন্য হইয়া মৃতপ্রায় হইয়াছিল, কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, ৪।৫ ঘণ্টা পরে রোগী জ্ঞানলাভ করিয়া বলিল যে, আমার শরীর অনেক স্নহ্ব বোধ হইয়াছে। বিশেষতঃ দেখা গেল যে, তাহার প্লীহার অর্দ্ধেকেরও বেশী ভাগ কমিয়া গিয়াছে। এইরূপে ৪।৫ দিন পর্য্যন্ত ঐ রোগীর রক্তস্রাব থাকে, এবং সেই ৪।৫ দিনের মধ্যেই তাহার প্লীহার আর চিহ্নমাত্রও ছিল না। এখন সে শারীরিক বেশ সবল ও স্নহ্ব থাকিয়া জীবনযাত্রা নির্বাহ করিতেছে। তাই বলিতেছি যে, রক্তস্রাব দ্বারা যে প্লীহারোগের আশ্চর্য্যরূপে শাস্তি হইতে পারে, ইহার প্রত্যক্ষপ্রমাণ আমরা পাইয়া থাকি। সে যাহা হউক, প্লীহারোগের শাস্তির জগ্ৰ আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ,

বাহ্যিক প্রলেপাদি, গুল বসান ও রক্তমোক্ষণাদি ক্রিয়াগুলি ক্রমশঃ বলিতে চেষ্টা করিব ।

ক্রমশঃ—

কবিরাজ শ্রী শিবনাথচন্দ্র কবিরত্ন ।

পাঁচনের অসীম ক্ষমতা ।

বাল্যাবস্থায় যক্ষ্মপ্রভৃতির পরীক্ষিত ঔষধাদি ।

গতবৎসর কয়েকটা শিশুর যক্ষ্ম ও নেবার পূর্বে রীতিমত বহুল এলা-
প্যাথিক চিকিৎসা করাইয়া আমার হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার অধীন হইলেও
তাহাদের কোন উপকার করাইতে না পারায়, আমি আপনার সম্মিলনীর
“দাশ্রাদি পাঁচনটীর” সমস্ত মশলা একত্র করিয়া দস্তুরমত পরিমাণে খেঁত-
লাইয়া আমার জনৈক বন্ধুর বকযন্ত্র দ্বারা উক্ত মশলাদি ডিস্টীলারি যন্ত্রে
প্রস্তুত করিয়া লইয়া উপযুক্ত পরিমাণে শিশুগণকে প্রত্যহ ২ বার ব্যবহার
করান হইয়াছিল । কিন্তু আশ্চর্য্য । উক্ত পাঁচনের মহিমান্বী শক্তিতে
সকল বালকগুলিই ১ সপ্তাহের মধ্যে উপকার প্রাপ্ত হয়, ও পরে আর ২।১
সপ্তাহ ব্যবহার হওয়াতে উক্ত রোগীগণের প্লীহা, যক্ষ্ম, নেবা, শোথ, এমন
কি উদরি পর্য্যন্ত সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছিল । সেই অবধি আমি উক্ত
পাঁচনটীর সমস্ত মশলা ও বকাল উপরোক্ত প্রকারে ডিস্টীলারি যন্ত্র দ্বারা
প্রস্তুত করাইয়া বহুদিনের উৎকট উৎকট প্লীহা যক্ষ্মজনিত জীর্ণ জরে ব্যব-
হার করিয়া বাস্তবিকই ধনস্তরির অ্যায় উপকার পাইতেছি । ইহাতে কি শিশু,
কি যুব, কি বৃদ্ধ, কি স্ত্রীলোক প্রভৃতি সকল রোগীরই জীর্ণজর ও তদানুসঙ্গিক
প্লীহাযক্ষ্মাদির বিশেষরূপে শাস্তি হইয়া যাইতেছে । ধন্য মৃতমহাত্মা
কবিরাজ রমানাথের উপদেশ ! যাঁহার দাশ্রাদি পাঁচনের উপর অটল বিশ্বাস
থাকায়, আপনার সম্মিলনীতে প্রকাশিত হয়, এবং আপনার সম্মিলনী দেখি-
য়াই আমি খুব বিশ্বাসের সহিত ব্যবহার করিয়া উপকার লাভ করিয়াছি ও

এখনও বহুল রোগীর আরোগ্য সম্পাদন করিতে কৃতকার্য হইতেছি। তবে যে পাঁচনটী শুদ্ধ সিদ্ধ না করিয়া উক্ত প্রকারে এক যন্ত্র দ্বারা ডিস্টিলারেতে প্রস্তুত করাইয়াছিলাম, তাহার কারণ, শিশুদিগকে পাঁচন খাওয়ান অতি কষ্টকর বিবেচনায়, উক্ত রূপে প্রস্তুত করি। তাহাতে কোনরূপ কষায় বাতিক্ত আশ্বাদন হয় না, বরং একপ্রকার সুগন্ধ ও আশ্বাদহীন জলের আয় হওয়ায় সকলরোগীরই বিশেষতঃ শিশুগণের পক্ষে বড়ই সুবিধাজনক হয়। তড়িৎ উপরোক্তরূপ প্রস্তুতে, যে গুণের হ্রাস হইয়াছে, তাহাও নহে, কারণ, প্রচুব উপকার পাওয়া গিয়াছে। আমার বিবেচনায় আজ কাল সাধারণে যেক্রমে পাঁচনাদি খাইতে যুগা, অস্বীকার ও অসুবিধা বোধ করেন, তাহাতে একরূপ নিয়মে সকল পাঁচন প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করাইলে সকলেই ভক্তি ও আনন্দের সহিত ব্যবহার করিয়া উপকার প্রাপ্ত হয়। আর বাস্তবিকই ওরূপ প্রকার প্রস্তুতে শিশু সন্তানদিগকে অনায়াসে পানীয় জলের আয় ব্যবহার করান হইতে পারে। তাহাতে রোগ, রোগীর ও ডাক্তারের প্রাণ, ধন ও মান সকলই সুচারুরূপে প্রাপ্ত হওয়া যায়।

এক্ষণে আমি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইয়া ও গোঁড়ামি ছাড়িয়া সরল হৃদয়ে ও মুক্তকণ্ঠে সাধারণের বথার্থ ধন প্রাণ রক্ষাপূর্বক উপকার সাধন বাসনায়, পাঁচনটীর আমার দ্বারা বহুল পরীক্ষিত গুণ ইহাতে প্রকাশিত হইল, তবে ঐ যে বকবস্ত্রে ডিস্টিলারি দ্বারা কিরূপে প্রস্তুত করিতে হয়, ও কোন্ কোন্ বকালের কত অংশ ও কত জল দিয়া চড়াইয়া ছিলাম, ও কতক্ষণ বাদে অবতরণ করাইয়াছিলাম প্রভৃতি বিষয় আগামী বারে বিস্তারিত রূপে বিবৃত করিব।

“তদেব যুক্তং ভৈষজ্যং যদারোগ্যায় কল্পতে।

স চৈব ভৈষজ্যং শ্রেষ্ঠো রোগেভ্য যঃ প্রচোময়েৎ”

চন্দননগর

৮।১।৯৬।

}

উপরোক্ত মহদ্ব্যক্তের শিষ্য :-

শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী

(হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক)

পোলটিস্ ।

(এলোপ্যাথি মতে ।)

পোলটিস্ দেওয়া কাহাকে বলে, তাহা আজকাল ডাক্তারি চিকিৎসার কল্যাণে বাড়ীর মেয়েরা পর্য্যন্ত জানেন । পোলটিস্ নানাবিধ দ্রব্যে প্রস্তুত করা যাইতে পারে, তন্মধ্যে মসিনা, মসিনার খোল বা ময়দার পোলটিস্ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে । গমের চেলটে (ভূষি) ও পোলটিস্ জন্ত ব্যবহৃত হইয়া থাকে । সেক দেওয়াই পোলটিসের উদ্দেশ্য । কোন স্থানে অধিকক্ষণ ধরিয়া ফোমেণ্টেসন্ করিলে যে ফল হয়, পোলটিস প্রয়োগেও সেই ফল দর্শে ।

পোলটিস্ নানা উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কোন স্থানের রক্তাধিক্যতা (কন্‌জেন্সন) নিবারণার্থ ইহার তুল্য ঔষধ আর নাই । গরম পোলটিস কোন বেদনায়ুক্ত স্থানে প্রয়োগ করিলে সেই স্থানের শিরা সমস্ত প্রসারিত হয় এবং ঐ স্থানের রক্ত ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া ঐ স্থান প্রকৃতিস্থ হয় । প্রদাহ নিবারণার্থ পোলটিসের ব্যবহার হয় । পেরিটোনাইটিস বা অন্ত্রাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ হইলে সমস্ত পেট জুড়িয়া পোলটিস প্রয়োগে অতি সত্ত্বর বেদনা নিবারণ হয় । কেবল মাত্র উদরাধ্বান হইলেও পোলটিস প্রয়োগে উপকার হয় । যকৃত অথবা প্লীহা বড় হইলে ঐ সকল যন্ত্রের উপর পুনঃ পুনঃ পোলটিস দিলে ক্রমে প্লীহা ও যকৃত স্পর্শে নরম এবং আয়তনে ছোট হয় । যে কোন স্থানে কোনরূপ বেদনা হইলে পোলটিস প্রয়োগে নিবারণ হয় ।

ট্রিউম্যাটিজম্ বা গাউট হইয়া অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে গরম পোলটিস প্রয়োগে আশু বেদনার ও যন্ত্রণার লাঘব হয় । কোন কোন চর্ম্মরোগে যাহাতে চর্ম্ম কঠিন হইয়া যায়, তাহাতে পোলটিস প্রয়োগে চর্ম্ম নরম হয় এবং ঐ স্থানের মলিনতা দূর হইয়া পরিষ্কার হয়, তাহার পর ঐ স্থানে মলমল প্রভৃতি প্রয়োগ করিলে সত্ত্বর উপকার হয় । একজিম্বা প্রভৃতি চর্ম্মরোগে ক্ষতের সর প্রভৃতি জমিয়া ঐ সকল শুষ্ক পদার্থ সহজে না উঠিলে পোলটিস্

ডাক্তারী।

প্রয়োগে নরম হইয়া উঠিয়া যায়। কোন স্থানে প্রদাহ হইয়া পাকিয়া উঠিবার উপক্রম হইলে পোলটিস প্রয়োগে হয় প্রদাহ, স্ফুর আরোগ্য হইয়া যায়। নচেৎ স্থানটী শীঘ্রই পাকিয়া যায়। পোলটিসে যে কেবল ফোড়া পাকিয়া যায় তাহা নহে, ফোড়া বসিয়াও যাইতে পারে। অনেক লোকের সংস্কার আছে যে, ফোড়া পাকাইবার জন্তই পোলটিস দিতে হয়। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। ফোড়া যদি পাকিবার দিকে বেশী অগ্রসর হইয়া থাকে, তবে পোলটিস প্রয়োগে অতি সত্ত্বর পাকিয়া যায়। যে সকল স্থানের ফোড়া অনেক দিন ধরিয়া শক্ত হইয়া আছে, শীঘ্র পাকিতেছে না, বা বসিতেছে না, সেসকল স্থানে পোলটিস দিলে অতি শীঘ্রই ঐ ফোড়া পাকিয়া যায়, আর না হয় বসিয়া যায়। কোন স্থানে আঘাত লাগিয়া ঐ স্থান বহুকাল বেদনায়ুক্ত বা শক্ত হইয়া থাকিলে পোলটিস প্রয়োগ করিলে ঐ স্থানেব জমা রক্ত ইত্যন্তঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া শীঘ্রই ফুলা ও বেদনা ভাল হইয়া যায়। জ্বর বিকারের রোগী প্রলাপ বকিলে উহার উভয় পদে (হাঁটু হইতে পা পর্য্যন্ত) সমস্ত স্থান পোলটিস দিয়া ঢাকিয়া দিলে সমস্ত মাথার রক্ত নিচের দিকে নামিয়া আসিয়া রোগীর প্রলাপ ভাল হইয়া যায় এবং সুনিদ্রা হয়। এই কাষ্যের জন্ত মণ্ডার্ড বা রাইসরিসার পোলটিস বেশী উপকারী। এই মাণ্ডার্ডের পোলটিস গরম করিবার প্রয়োজন নাই।

সচরাচর পোলটিস তৈয়ার করিতে হইলে ময়দা বা মসিনা বাটা জলে গুলিয়া ঐ ময়দা বা মসিনা অগ্নিতে গরম করিয়া একখণ্ড বস্ত্রে লেপিয়া ঐ বস্ত্র খণ্ড যে স্থানে পোলটিস দিতে হইবে, সেই স্থানে স্থাপন করিতে হয়। পোলটিস বস্ত্র খণ্ডের এক ধারে লেপন করিয়া অপর ধারে দোপাট করিয়া পোলটিস ঢাকিয়া দিতে হয়, নচেৎ ঐ ময়দা বা মালিস বাটা ঐ স্থানে লাগিয়া পরে শুষ্ক হইয়া এমন শক্ত হইয়া যায়, যে আর সহজে উঠান যায় না। যাহা হউক, এই প্রকারের পোলটিস পুনঃ পুনঃ বদলাইয়া দিতে হয়, নচেৎ উহার উত্তাপ শীঘ্র শীঘ্র জুড়াইয়া যায়। অতএব নিম্নলিখিত প্রকারে পোলটিস তৈয়ার করা কর্তব্য। যে স্থানে পোলটিস প্রয়োগ করিতে হইবে, ঐ স্থানের মাপ লইয়া একটা ফ্লানেল বস্ত্রের খোল তৈয়ার করিতে হইবে।

ঐ খোল বা থলির তিন ধার সেলাই করিয়া এক দিক ফাক রাখিতে হইবে । তার পর মসিনা বাঁটা বা ময়দা জল দিয়া গুলিয়া বেশ করিয়া গরম করিয়া ঐ থলিতে ঢালিয়া দিয়া উহা পূরণ করিবে, তাবপর খোলা দিকেও অতি শীঘ্র শীঘ্র সেলাই করিয়া ঐ মুখ বন্ধ করিবে, তবে একদিকে একরূপ ভাবে সেলাই করিবে যে, প্রয়োজন হইলে অতি শীঘ্রই সেলাই খুলিতে পারা যায় । তারপর হাতের তেলর দ্বারা থাবা দিয়া উহাকে বেশ চ্যাপ্টা করিয়া যে স্থানে দিতে হইবে, তাহার উপর স্থাপন করিবে এবং পরিশেষে উহার উপর আর একখান ফ্রানেলের শাকড়া দিয়া তারপর একটা বস্ত্র খণ্ডের দ্বারা বাঁধিয়া দিবে । এইরূপ পোলটিস প্রস্তুত করিয়া প্রয়োগ করিলে বহুক্ষণ পর্যন্ত উহার উত্তাপ স্থায়ী হইবে এবং ঐ পোলটিস আর শীঘ্র শীঘ্র বদলাইবার প্রয়োজন হইবে না । ইহাতে সুবিধা বই অসুবিধা নাই, কারণ পুনঃ পুনঃ পোলটিস পরিবর্তন করিয়া দেওয়ায় অনেক সময় নষ্ট এবং খেজানত বোধ হয় । কিন্তু এইরূপে একবার একটু কষ্ট স্বীকার করিয়া থলি তৈয়ার করিয়া লইলে আর পুনঃ পুনঃ পোলটিস তৈয়ার করিতে হইবে না ।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সাম্যাল, এম, বি,

শিশুচিকিৎসা ।

(হোমিওপ্যাথি মতে) ।

মুখক্ষত ।

বোঁরাঙ্গ । সন্তান স্তনপান কালীন ক্রন্দন করে, বোধ হয় যেন মাড়ীতে বেদনা হেতু ক্রন্দন করিতেছে, উহাকে উপরে তুলিয়া ঈষৎ নিম্নাভিমুখে আনিত্তে গেলে ক্রন্দন করে ও চম্কে উঠে ; দিবারাত্র ক্রন্দন করে, জিহ্বায় রক্তবর্ণের জল পূর্ণ ফোট প্রকাশ, স্থানে স্থানে শৈথিল্য বিলি গুরু জ্বর হওয়া, ইষৎ পীত বর্ণের আমসংযুক্ত দান্ত ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ব্রাবোনিয়া । মুখ শুষ্ক, ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক ও ফাটা, শিশু স্তনপান করিতে ভীত হয়, কিন্তু একবার স্তন ধরিলে নিয়মিত পান করে ।

ক্যাল কার্ব । গগুমালী ধাতুবিশিষ্ট বালকদিগের দন্তোদগম কালীন পীড়ায়, বিশেষ যাদাদিগের মস্তকের ফন্টানেল অর্থাৎ অস্থিশূন্য স্থানদ্বয় অসম্পূর্ণ থাকে ও বাহ্যিক অজীর্ণ অথবা কঠিন মলত্যাগ করে এবং পদদ্বয় সর্বদা শীতল থাকে । এই সকল শিশুর মুখের ক্ষতে ইহা উৎকৃষ্ট ।

ক্যাপসিকাম । স্থূলকায় বলিষ্ঠ শিশুদিগের পীড়া, মুখে ও জিহ্বায় জলপূর্ণ ফোট প্রকাশ ও জ্বালা, মাড়ী অতিশয় ক্ষীত হওয়া ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

কার্ব ভেজ । মুখ গহ্বর অতিশয় উষ্ণ, জিহ্বা অসাড় ও নিশ্চল, মুখ হইতে রক্ত বর্ণের, লালস্রাব, মাড়ী শিথিল ; উহাতে ক্ষত ও বেদনা এবং প্রচুর রক্তস্রাব, দন্ত শিথিল এবং মুখে দুর্গন্ধ থাকা ইহার প্রধান লক্ষণ ।

ক্যামিল । শিশু নিদ্রাবস্থায় চমকে উঠে ও জাগ্রতাবস্থায় অসুস্থ বোধ করে ও সর্বদা লইয়া বেড়াইলে ভাল থাকে, নানা প্রকার দ্রব্য লইতে ইচ্ছা করে কিন্তু দিলে গ্রহণ করিতে চাহে না ।

কর্নাস্-সিনেটিস । মুখে জ্বাড়ি ক্ষত, হিমলাগা বা পাকায়ের বিকৃতিহেতু মুখগহ্বরের ক্ষত, গগুমালী ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের জিহ্বায়, ওষ্ঠে ও মাড়ীতে ক্ষত প্রকাশ হইলে ব্যবস্থা ।

ডালকামারা । সামান্য হিম লাগিলে পীড়ার উৎপত্তি, গ্রীবার গ্রন্থি ক্ষীত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ইউপেটোরিয়াম এরো । মুখের যে কোন প্রকার পীড়ায় এই ঔষধের প্রথম ক্রমের চূর্ণ ব্যবহারে অনেক উপকার হইয়া থাকে ।

হ্যামমিলিস । মাড়ী শিথিল ও স্পঞ্জের তায়, উহা হইতে অনবরত রক্তস্রাব, মুখ শুষ্ক, জিহ্বাব জ্বালা ও পার্শ্বে দ্বিষ্টারের তায় জলপূর্ণ ফোট প্রকাশ হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ ।

হেলিবোরাস । ক্ষিত ও প্রদাহিত শৈথিল্যিক ঝিল্লির উপর উচ্চধার বৈশিষ্ট্যে ব্রহ্ম পীত বর্ণের চ্যাপ্টা ক্ষত, মুখে পচাগন্ধ, গ্রীবার গ্রন্থি সকল ক্ষীত বা প্রদাহিত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

হাইড্রাসটিস । মুখে প্রচুর চট্টটে লাল সঞ্চার, উহা এত অধিক যে লম্বা স্থত্রাকার ইইয়া অনবরত পতিত হয়, জিহ্বা শুষ্ক ও খস্খসে এবং আরক্ত । উহাতে উচ্চ প্যাপিলি সকল দৃষ্ট হয়, মুখের বিকৃতি আশ্রাদ বা আশ্রাদের বৈলক্ষণ্য থাকিলে ব্যবস্থা ।

আইরিস-ভাস । মুখে ও গলায় জ্বালা ও বেদনা, অনবরত লাল-স্রাব, গণ্ডের শৈথিল্যিক ঝিল্লিতে ক্ষত থাকিলে উপকার দর্শে ।

লাইকোপোডিয়াম । জিহ্বার পশ্চাতে ঠিক মধ্য স্থলে যে শিরা আছে তাহার নিকটে ক্ষত প্রকাশ হইলে ইহাতে উপকার দর্শিবে ।

মার্ক-সল । মাড়ী আরক্ত শিথিল ও স্পঞ্জের আয় কোমল, হাত ক্ষত প্রকাশ হওয়া রাত্রি বেদনার বৃদ্ধি, ঐ স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ হয়, জিহ্বা প্রদাহিত, ক্ষিত ও ধারে ক্ষতযুক্ত, অতিরিক্ত লালস্রাব এবং মুখে পচাগন্ধ, এই সকল লক্ষণের সহিত অতিসার, উদরাময়, অল্পশূল ও মলত্যাগে বেগ ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে ।

নেটাম-মিউ । মাড়ী ক্ষিত ও সহসা উহা হইতে রক্তস্রাব, উষ্ণ বা শীতল দ্রব্য মাড়ীতে লাগিলে বেদনা ও রক্তস্রাব হয়, মুখে ক্ষত ও জল-পূর্ণ ফোট প্রকাশ, শিশু কথা কহিতে অপারগ হয়, জিহ্বা অসাড় ও কঠিন বিশেষ এক পার্শ্বে অধিক অনুভব হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ । ক্রমশঃ—

কলিকাতা

বৈশাখ

}

শ্রীশিখরকুমার বসু এল, এম, এস,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার ।

বিশেষ দ্রষ্টব্য ।

আষাঢ় মাসের সন্মিলনীর মুদ্রণ কার্য আরম্ভ হইয়াছে খুব সম্ভব এই আষাঢ় মাসের মধ্যেই প্রাচুর্য্য লাভ হইবে ।

দেশীয়-স্বাস্থ্যবিজ্ঞান ।

মানবশত্রু—স্ত্রী ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর ।)

স্ত্রীলোক পুরুষের অন্ধাঙ্গ, স্ত্রীলোক অমৃতের আধার, ধর্ম্মার্থকামমোক্শের প্রতিষ্ঠা, স্ত্রীতে এবং শ্রীতে বিশেষ নাই। যে ঋষিগণ স্ত্রীলোকসম্বন্ধে এত কথা বলিয়া গেলেন, কার্য্যোতে কিছু তাঁহারা কেন স্ত্রীলোকের সঙ্গে শত্রুতা সাধিলেন ? তাহার অর্থ আছে, অর্থ এই—স্ত্রীলোকের সঙ্গে শত্রুতা না থাকিলে যথ্যভাবে তাহাদিগকে শাসনে না রাখিলে সুপ্রজা বা ধর্ম্মার্থকামমোক্শ লোকে কিছুই লাভ করিতে পারে না, জগৎসংসারের উন্নতি সাধিত হয় না এবং স্ত্রীপুরুষ উভয় জাতিরই সর্বনাশ উপস্থিত হয়। যথ্যভাবে গ্রহণ করিতে না পারিলে স্ত্রীলোক হইতে অপত্য, ধর্ম্ম, অর্থ, লক্ষ্মী এবং যাবতীয় লোক নষ্ট হয় একথা কে না স্বীকার করিবে ? আমরাও প্রত্যক্ষ কি দেখিতেছি ? আমরাও কি প্রত্যক্ষ দেখিতে পাইতেছি না যে, সংসারে যত কিছু বাদবিস-
বাদ, রোগ, শোক, জরা, ব্যাধি সকলি স্ত্রীজাতির প্রতি অত্যন্ত আসক্তি হইতে উৎপন্ন হইতেছে। স্ত্রীজাতির প্রতি সহজেই আসক্তি জন্মে—তাহা পুস্তক পড়িয়া শিখিতে হয় না এবং সে জ্ঞানশিক্ষার অধঃপতিত হইতে হয়, কিছু যেরূপ অনুষ্ঠানে স্ত্রীলোকের উপর আসক্তিরহাস হয়, সেই অনুষ্ঠান ও অনুশাসনকে শ্রেয়ঃ বলিতে হইবে। দর্শন, স্পর্শন, শ্রবণ ইত্যাদি যে করে-
কটী কারণে উত্তরোত্তর আসক্তি বৃদ্ধি হয়, সেই কয়েকটী কারণ রোধ করিবে না অথচ স্ত্রী আসক্তি হইতে মুক্ত থাকিবে একথা স্বভাবের বিপরীত এবং কোন লৌকিক বিদ্যাতে এরূপ স্বভাবের বিপরীত কার্য্য সংঘটিত হয় না। ঋষিগণ সংসারের মূলতত্ত্বগুলি বিশেষরূপে অবগত ছিলেন—যনুষ্যের স্বভাবও বিশেষ পর্যালোচনা করিয়াছিলেন—স্ত্রীলোকসম্বন্ধে তাঁহারা যেরূপ বিধিব্যবস্থা করিয়া গিয়াছেন, তাহা আলোচনা করিলে একথা স্পষ্ট বোধ হয়। তাঁহারা স্ত্রীজাতিকে শত্রুবোধ করিতেন—এইজন্য তাহাদিগকে যথেষ্ট অনুশাসনও করিয়া গিয়াছেন। বাস্তবিক পৃথিবীতে স্ত্রীলোকের দ্বন্দ্ব এমন প্রলোভন কি আছে ? স্ত্রী আসক্তি হইতে দুর্গতি না বটিতে পারে, এমন

ছুর্গতিই নাই। আয়ু, বল, বুদ্ধি, মনুষ্যত্ব, বীরত্ব, ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ সকলি জ্ঞী আসক্তি হইতে নষ্ট হয়। যদ্বারা জীবনের চতুর্কর্গই নষ্ট হয়—এমন কি জীবন পর্য্যন্ত নষ্ট হইয়া যায়, তাহাকে শত্রু বলিবে—না মিত্র বলিবে? তাহা হইতে নিবৃত্ত হইবার জন্ত বিবিধ ক্রিয়াকলাপের অনুষ্ঠান করিবে, না তাহার পদানত হইয়া আত্ম বিসর্জন করিবে? বা তাহাকে জীবনের বরেন্দ্র জ্ঞান করিবে? পুরুষের কিছু গর্ভ হয় না, পরন্তু জীলোক একটু স্থলিত হইলেই গর্ভধারণ করিতে সক্ষম, একারণ পুরুষকে শাসন করা কর্তব্য? না অগ্রে জীলোককে শাসন করা কর্তব্য? দেখ, সংসারে যত কিছু পশু, বধির, জড়, মহাব্যাধিগ্রস্ত জীব জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে, সকলি জ্ঞীপ্রসক্তি হইতে। জ্ঞীপ্রসক্তি হইতেই সংসারে অকালমৃত্যু সংঘটিত হইতেছে ও অনায়াসে নিস্তেজ ও জীবনভারাক্ষম সন্তান সকল জন্মগ্রহণ করিয়া পৃথিবীকে দুঃখময় করিতেছে। জ্ঞীপ্রসক্তি হইতেই সংসারে সন্ধুবর্ণ প্রসূত হইতেছে—মদ্যাদি বিবিধ মাদকদ্রব্য সকল সৃষ্ট হইয়াছে—লোকমধ্যে বিবাদ বিসম্বাদ ঈর্ষ্যা-দ্বेष, ক্রোধ, লোভ ইত্যাদি রিপুবর্গ উত্তরোত্তর প্রশ্রয় পাইতেছে; দান, ধ্যান, ধর্ম্ম, কর্ম্ম সকলি লোপ পাইতেছে—ইহপর উভয় লোকই নষ্ট হইতেছে। এই সকল প্রত্যক্ষ দেখিতেছ—অথচ বাহাতে আবার এই জ্ঞীপ্রসক্তি জনসমাজে বর্দ্ধমান হয়—তজ্জন্ত আইনকানুন প্রস্তুত করিতে যত্নবান্ রহিয়াছ?

বিষও যথাকালে গ্রহণ করিলে অমৃত হয়—অন্নও অযথাভাবে গ্রহণ করিলে বিবে পরিণত হয়। জ্ঞীলোককে যথাভাবে গ্রহণ করিতে পারিলে ধর্ম্মার্থকামমোক্ষ লাভ করা যায়, নতুবা ঐহিক পারত্রিক উভয়ই নষ্ট হইয়া যায়। অতএব যথাভাবে গ্রহণ করা চাই—সমাজে এবং গৃহস্থালীর মধ্যে তাহার যে উপযুক্ত স্থান, তাহা প্রদান করা চাই। এক্ষণে কথা এই যথাভাবে গ্রহণ করিতে হইলে জ্ঞীলোক “আদরের আদরিণী” না মানবশত্রু?

জ্ঞীলোককে শাস্ত্রকারগণ কিরূপভাবে গ্রহণ করিয়াছেন, তাহা দেখাইবার জন্ত আমরা মনুসংহিতা হইতে বচন সকল উদ্ধৃত করিলাম—কারণ মনুই ধর্ম্মশাস্ত্র প্রণেতাগণের প্রধান। মনুতে আছে :—

“অন্বতন্ত্রাঃ স্ত্রিয়ঃ কার্ঘ্যাঃ পুরুষৈঃ ঐশদ্বিবানিশং ।”

বিষয়েষু চ সজ্জন্ত্যঃ সংস্থাপ্য আত্মনো বশে ॥

স্বামী প্রভৃতি আত্মীয়গণ স্ত্রীলোককে দিব্যরাজির মধ্যে স্বাধীনতা দিবেন না—অনিবন্ধ রূপরসাদি বিষয়ে তাহাদিগকে প্রসক্ত করিয়া আত্মবশে রাখিবে ।

“পিতা রক্ষতি কৌমাৰে ভৰ্ত্তা রক্ষতি যৌবনে ।

রক্ষন্তি স্থবিরে পুত্রা ন স্ত্রী সাতত্ব্যমৰ্হতি ॥”

কুমারী অবস্থায় পিতা, যুবতী অবস্থায় ভৰ্ত্তা এবং বৃদ্ধাবস্থায় পুত্রেরা তাহাকে রক্ষা করিবে । স্ত্রীলোকের কোন অবস্থাতেই সাতত্ব্য নাই ।

“কালেহুদাতা পতি বাচ্যো বাচ্যশ্চানুগম্যন পতিঃ ।

মৃতো ভৰ্ত্তরি পুত্রস্ত বাচ্যো নাতুররক্ষিতা ॥

কুমারী অবস্থায় পিতারক্ষক থাকিয়া যদি তাহাকে যথাপাত্রে দান না করেন, তবে তিনি নিন্দনীয় হন, যুবতী অবস্থায় পতি যদি পত্নীগমন না করিয়া তাহাকে রক্ষা না করেন, তবে পতি নিন্দনীয় হন ।

“হুস্মেভোহপি প্রসঙ্গেভাঃ স্ত্রিয়ো রক্ষা বিশেষতঃ ।

দ্বয়োৰ্হিকুলয়োঃ শোকমাবহেয়ুররক্ষিতাঃ ॥

অতিসূক্ষ্ম দুঃসঙ্গ হইতে বিশেষ যত্নে স্ত্রীলোককে রক্ষা করিবে, যেহেতু রক্ষণে উপেক্ষা করিলে পিতৃ ও ভৰ্ত্তা উভয়কুলের সম্ভাপ জন্মাইয়া দেয় ।

ইমং হি সৰ্ব্ববর্ণানাং পশ্চস্তো ধৰ্ম্মমুক্তমং ।

যতস্তে রক্ষিতুং ভার্য্যাং ভৰ্ত্তারো দুৰ্ললাহপি ॥

সকলবর্ণের মধ্যে এই শ্রেষ্ঠ ধৰ্ম্ম দেখিতে পাওয়া যায় যে, দুৰ্লল হইলেও তথাপি ভৰ্ত্তা ভার্য্যারক্ষণে চেষ্টা করিয়া থাকেন ।

স্বাং প্রমুতিং চরিত্রঞ্চ কুলমাস্তানমেব চ ।

স্বঞ্চ ধৰ্ম্মং প্রযত্নেন জায়াং রক্ষন্ হি রক্ষতি ॥

আপনার সম্ভান সত্ত্বতি, চরিত্র, বংশ, আস্ত্রা এবং ধৰ্ম্ম, এ সমুদায় রক্ষা পায়, যদি ভার্য্যা সুরক্ষিতা থাকেন ।

বাদৃশং ভজতে হি স্ত্রী স্ততং স্ততে তথাবিধং ।

তস্যাং প্রজাবিশুদ্ধ্যর্থং স্ত্রিয়ং রক্ষেৎ প্রবদন্ততঃ ॥

স্ত্রীলোক যেক্রপ পুরুষ ভজনা করে, সেইরূপ সম্ভান উৎপন্ন হয়—একারণ প্রজাবিশুদ্ধির জন্য স্ত্রীলোককে অতিশয় যত্নের সহিত রক্ষা করিবে ।

ন কশ্চিদ্ব্যোষিতঃ শক্তঃ প্রসহ্য পরিরক্ষিতুং ।

এতৈরুপায়যৌগৈস্ত শক্যাস্তাঃ পরিরক্ষিতুং ॥

জীলোককে পুরুষ বলাৎকার বা সংরোধে বা তাড়নাদি দ্বারা কখন রক্ষণ করিতে শক্ত হয় না, তবে এই এই উপায়ে তাহাদিগকে রক্ষা করা যাইতে পারে যথা:—

অর্থস্ত সংগ্রহে চৈনাং ব্যয়ে চৈব নিযোজয়েৎ ।

শৌচে ধর্ম্মে অন্নপক্ত্যাঞ্চ পারিণাহস্তবেক্ষণে ॥

অর্থের সংগ্রহে, ব্যয়ে, শৌচে, ধর্ম্মকার্য্যে, অন্নাদিপক্ষে এবং গৃহের উপকরণাদি রক্ষণাবেক্ষণে সদাই তাহাদিগকে নিযুক্ত করিবে ।

পানং দুর্জ্জনসংসর্গঃ পত্যাচ বিরহোহটনং ।

স্বপ্নোহন্তগেহবাসশ্চ নারী সংদূষণানি যট্ ॥

মদ্যপান, অসৎ পুরুষের সহিত সংসর্গ, ভর্তৃ-বিরহ, ইত্যন্ততঃ ভ্রমণ, অকালে শয়ন ও পরগৃহবাস—এই সকল জীলোকের ব্যাভিচারাদি দোষের কারণ হয় ।

নৈতা রূপং পরীক্ষন্তে নাসাং বয়সি সংস্থিতিঃ ।

স্বরূপস্থা বিরূপস্থা পুমানিত্যেব ভুঞ্জতে ॥

জীরা সৌন্দর্য্য অব্বেষণ করে না, যুবা বা বৃদ্ধ ইহাও দেখে না—স্বরূপ বা কুরূপ হউক, পুরুষ পাইলেই উহার সহিত সম্বোগ করে ।

পৌঃশল্যাচ্চলচিত্তাচ্চ নৈম্নেহাচ্চ স্বভাবতঃ ।

রক্ষিতা যত্নতোহপীহ ভর্তৃষেতা বিকূর্ষতে ॥

পুরুষ দর্শনমাत्रে জীলোকের উহার সহিত ক্রীড়ার ইচ্ছা জন্মে—এজন্য এবং চিত্তের স্থিরতা নাই, এপ্রযুক্ত এবং স্বভাবতঃ মেহশূন্ততা প্রযুক্ত ভর্তৃকর্তৃক রক্ষিতা হইলেও ভর্তৃবিরুদ্ধে ব্যাভিচার প্রভৃতি কুক্রিয়া করে ।

এবং স্বভাবং জ্ঞান্বাসাং প্রজ্ঞাপতিনিসর্গজং ।

পরমং যত্নমাতিষ্ঠেৎ পুরুষো রক্ষণং প্রতি ॥

প্রজ্ঞাপতি নির্দিষ্ট জীলোকের এইরূপ স্বভাব অবগত হইয়া পুরুষ তাহা-
দিগের প্রতি অতিশয় যত্নবান থাকিবেন ।

শয্যাসনমলকারং কামং ক্রোধমনার্জ্জবং ।

দ্রোহভাবং কুচর্য্যাঞ্চ জীভ্যো মনু্যবকল্পয়ৎ ॥

শয্যা, আসন, ভূষণ, কাম, ক্রোধ, কোটিল্য, পরহিংসা এবং স্থণিত ব্যবহার এ সমুদয়ই জ্ঞীলোক হইতে উৎপন্ন হয় ।

নাস্তি জ্ঞীণাং ক্রিয়া মন্ত্বেরিতি ধর্মোব্যবস্থিতঃ ।

নিরিন্দ্রিয়া হুমন্ত্ৰাশ্চ স্ত্রিয়োহনৃতমিতিহিতিঃ ॥

জ্ঞীলোকদিগের বেদস্মৃতি বা জাতকস্মাদি সংস্কারে অধিকার নাই—ইহার। নিরিন্দ্রিয় অর্থাৎ মনোবর্জিত এবং অমন্ত্ৰ—এই হেতু ইহার। বুঝা পদার্থ ।

তথাচ ক্রতয়ো বহেব্যা নির্গীতা নিগমেষাপি ।

স্বালক্ষণ্য পরীক্ষার্থং তাসাং শৃণুত নিকৃতিঃ ॥

জ্ঞীদিগের ব্যভিচার স্বভাবস্বন্ধে ক্রতির অনেক প্রমাণ আছে ।

প্রজনার্থং মহাভাগাঃ পূজারী গৃহদীপ্তয়ঃ ।

স্ত্রিয়ঃ শ্রিয়শ্চ গেহেষু ন বিশেষোহস্তিকশ্চন ॥

তবে সন্তানোৎপাদনের জন্তই জ্ঞীলোক মহাভাগ্যবতী, অলঙ্কারাদি দ্বারা বহুসম্মানীয়া এবং গৃহের শোভাজনক হন, এমন কি শ্রী এবং জ্ঞী এই উভয়ের একটুমাত্র ভেদ নাই ।

উৎপাদনমপত্যস্ত জাতস্ত পরিপালনং ।

প্রত্যহং লোকষাত্রায়াঃ প্রত্যক্ষং জ্ঞীনিবন্ধনং ॥

অপত্যের উৎপাদন ও জাত অপত্যের পরিপালন এবং প্রতিদিন অতিথি-সেবা ও ভিক্ষাদান প্রভৃতি গৃহস্থালীর কার্য্যসমূহের প্রত্যক্ষ করা হয় ।

অপত্যং ধর্ম্মকার্য্যানি সূক্ষ্মযারতিরুক্তমা ।

দারাধীনস্তথা স্বর্গঃ পিতৃণামাত্মনশ্চ হ ॥

অপত্যের উৎপাদন, যাগযজ্ঞ, আত্মসুক্রিয়া, উত্তমরতি এবং পিতৃ ও আত্মার স্বর্গলাভ এসকল দারাধীন ।

ক্রমশঃ—

শ্রী—

মন্তব্য ।

দেশীয়-স্বাস্থ্যবিজ্ঞান আলোচনার মধ্যে জ্ঞাপুরুষের এত আন্দোলন দেখিয়া যে সমস্ত পাঠক কারণ জিজ্ঞাসু হইয়া আমাদের কাছে পত্র লিখিয়াছেন, তাঁহাদের সেই প্রশ্নের উত্তরে আমাদের বক্তব্য এই যে, যদি শরীর ও মন

এই উভয়েই তুল্যরূপে স্বাস্থ্যরক্ষার মূলভিত্তি হয়, তবে এক জীবজাতি হইতে যে প্রতিনিয়ত কিরূপে শারীরিক ও মানসিক প্রভূত বিকৃতি ঘটে, এই প্রবন্ধ-পাঠে তাহা তাঁহারা ক্রমশঃ বুঝিতে পারিবেন বলিয়াই ভরসা করিতে পারি ।

স্ত্রী ও পুরুষ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর ।)

স্ত্রী ও পুরুষের মানসিকবৃত্তি বিষয়েও বিলক্ষণ বিভিন্নতা আছে । শরীরের সহিত মনের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ । হিন্দুদার্শনিকগণ বলেন—দেহ এবং আত্মা বা মন সম্পূর্ণ পৃথক্ । পূর্বতন কালের ইউরোপীয় দার্শনিকগণেরও এই মত । অধুনাতন কালের অনেক ইউরোপীয় দার্শনিকগণের মতে শরীর ও মনে অত্যন্ত ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ । বেন, মড্‌স্লে প্রভৃতি আধুনিক ইউরোপীয় দার্শনিকগণের মতে মন মস্তিষ্ক হইতে উৎপন্ন । অর্থাৎ মানসিক বৃত্তিসকল মস্তিষ্কের ক্রিয়ামাত্র । যেমন যকৃতযন্ত্রের ক্রিয়া পিত্তনিসরণ এবং হৃদয়ের ক্রিয়া রক্তসঞ্চালন, তেমনি মস্তিষ্কের ক্রিয়া মননিসরণ । (Mind is a secretion from the brain gland) । শরীর ও মন পৃথক্ কি না এ ক্ষুদ্রতর প্রশ্নের স্বীমাংশা বড় সহজ নহে । যাহা বড় বড় পণ্ডিতগণ পারেন নাই, তাহা মাদৃশ ক্ষুদ্রবুদ্ধি ব্যক্তির দ্বারা কিরূপে সংসাধিত হইতে পারে ? তবে শারীরতত্ত্ব, মনোবিজ্ঞান, লোকচরিত প্রভৃতি শাস্ত্র মনোযোগ সহকারে অধ্যয়ন করিলে অন্ততঃ এরূপ ধারণা হয় যে, শরীর ও মন পরস্পর পৃথক্ পদার্থ হইলেও উহাদের পরস্পর সম্বন্ধ অত্যন্ত জড়িত । চারিমাস কি পাঁচমাস বয়স্ক ভ্রূণের জীবনসঞ্চার হইয়া থাকে । কিন্তু সে সময়ে উহার মন থাকে কি না সন্দেহ এবং থাকিলেও তাহা এত ক্ষুদ্র (Rudimentary) যে তাহার কোনই ক্রিয়া থাকে না । তারপর দশমমাসের সম্ভান ভূমিষ্ঠ হইলেও পরীক্ষা দ্বারা জানা যায় যে, তাহার মনের কোনরূপ ক্রিয়া থাকে না । তাহার পর ব্রাহ্মবস্তুর সহিত তাহার সম্বন্ধ হইবামাত্র ক্রমে মনের বিকাশ বুঝিতে পারা যায় । শিশু ভূমিষ্ঠ হইলে উহার গাত্রে শীতল বায়ু লাগিবামাত্র শিশু কাঁদিয়া উঠে । অর্থাৎ তখন উহার কষ্টবোধ (বোধশক্তি) ক্রমশঃ বিকশিত হইয়াছে বুঝা যায় । ক্রমে আহারাদির দ্বারা (অর্থাৎ

বাহুবস্তুর সহিত সংঘর্ষে) শিশুর শরীর ও বস্ত্রাদি যতই বড় হইতে থাকে, তার সঙ্গে সঙ্গে মানসিকবৃত্তি সকলেরও ক্ষুরণ হইয়া থাকে। যেমন অঙ্গ-বিশেষে পরিচালনদ্বারা সেই অঙ্গ ক্রমে দৃঢ় ও সবল হইতে থাকে, সেইরূপ শিশুর বাহুবস্তুর সহিত যতই সম্বন্ধ বৃদ্ধি হইতে থাকে, ততই উহার মনের ও ইন্দ্রিয়গণের বিকাশ হইতে থাকে। অর্থাৎ দেখিতে দেখিতে দর্শনশক্তি বৃদ্ধি হয়, স্পর্শ করিতে করিতে স্পর্শশক্তি বৃদ্ধি হয় এবং ভ্রাণ গ্রহণ করিতে করিতে ভ্রাণশক্তির ক্রমে বিকাশ হইতে থাকে। কিন্তু এই সমুদয় ইন্দ্রিয় কার্য্য এবং মানসিকশক্তি বিকাশের মূল হইতেছে, আহার গ্রহণ ও শরীরের পুষ্টিবিধান। আহার গ্রহণদ্বারা (অর্থাৎ বাহুবস্ত্র শরীরে গ্রহণ) শরীরের পুষ্টিবিধান হওয়া চাই এবং বাহুবস্ত্র সহিত ইন্দ্রিয়গণের সংঘর্ষণ হওয়া চাই, নচেৎ ইন্দ্রিয় ও মন বিকশিত হইতে পারে না। যদি শিশু ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র তাহাকে অন্ধকারগৃহে আবদ্ধ রাখা যায় এবং চারি পাঁচ বৎসর পরে তাহাকে ঘরের বাহির করা যায়, তবে সে বোধ হয় হটাৎ ভাল করিয়া দেখিতে পায় না। যদি শরীরের বৃদ্ধি স্থগিত হয়, তবে সেই সঙ্গে মনের বৃদ্ধিও স্থগিত হয়। যদি শিশু দুর্বল ও হীনমস্তিষ্ক (বিকলাঙ্গ) হইয়া জন্মগ্রহণ করে, তবে তাহার মনও সেই পরিমাণে যাবজ্জীবন ক্ষুদ্র থাকিয়া যায়, অথবা তাহার কতকগুলি মানসিকবৃত্তির ক্ষুরণ আদৌ হয় না অথবা নিতান্ত অল্পপরিমাণে হয়। অর্থাৎ মস্তিষ্কের যে অংশে যে মানসিক শক্তি বা বৃত্তির আধার নিহিত থাকে, সেই অংশের অভাব হইলে সেই বৃত্তিটারও অভাব থাকিয়া যায়। সন্তান ক্রমে ক্রমে বড় হইলে তাহার দর্শন, শ্রবণ, স্পর্শশক্তি, ভ্রাণশক্তি, ক্রোধ, লোভ অভিমান প্রভৃতি বৃত্তিগুলির ক্রমে ক্রমে পূর্ণমাত্রায় বিকাশ হইয়া থাকে। প্রথমতঃ শিশুর স্পর্শশক্তির ক্ষুরণ, তদুপর ভয় ও ক্রোধের ক্ষুরণ হয়। নবজাত শিশুর ভয় থাকে না। নূতন নূতন ভূমিষ্ঠ গোবৎস নির্ভয়ে ব্যাঘ্র ও মহুঘোর নিকট গমন করে। পরে ভূয়োদর্শন (Experience) দ্বারা ক্রমে ভয়ের বিকাশ হইয়া থাকে। মহুঘ্য শিশু যখন ক্রমে মানুষ ও দ্রব্য চিনিতে আরম্ভ করে, তখন তাহার অল্প অল্প ভয়ের সঞ্চার হয়। প্রথমতঃ উৎকট শব্দ শ্রবণে শিশুর কষ্ট বোধ হয়, পরে সেই উৎকট শব্দশ্রবণে ভয়ের বিকাশ হয়। (Experience) ভক্তির কোন বিকটাকার পদার্থ দেখিলে বা ভীতিব্যঞ্জক ঘটনা হইলে তাহার

ভয়ের সঞ্চার হয় না। পরে তদ্বারা অনিষ্ট হইতে পারে, এইরূপ জ্ঞান হইলে ঐ সকল পদার্থ দেখিলে ভয়ের সঞ্চার হয়। একবৎসরের শিশুর ক্রোধ দেখিলে আশ্চর্য্যাবিত হইতে হয়। বালকদিগের যত ভয় বেশী, তত বড় মানুষের নহে। ছেলেবেলায় মস্তিষ্কের ভয়ের অংশ (মস্তিষ্কের যে অংশে ভয়ের উৎপত্তি হয়) খুব বড় থাকে। মাথার উভয় পার্শ্বে যে দুইটি উচ্চস্থান আছে, ঐ দুইটি ছেলেবেলায় খুব বড় থাকে। এজন্ত ছেলেবেলায় অত ভয় থাকে। পরে বালক বড় হইলে ঐ দুইটি উচ্চস্থান ছোট হইয়া যায় এবং ভয়ও কমিয়া যায়। মানুষের মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলে সে তৎক্ষণাৎ অচেতন হয় এবং তাহার সমুদয় মানসিক শক্তি লোপ হয়। মানুষকে ক্রোরকরম শুকাইয়া অজ্ঞান করিলে তাহার মন বা আত্মার ক্রিয়া কিছুই থাকে না। অঙ্গ বিশেষের স্নায়ু (nerve) কর্তন করিলে সে অঙ্গে বোধশক্তি (মন) থাকে না। ভেতরের মস্তক ছেদন করিলে এবং তাহার পায়ে ছুঁচ কুটাইয়া দিলে পা নাড়িতে থাকে। (মস্তক ব্যতীতও শরীরের অল্পস্থানে মন থাকিতে পরে)। মানুষদেহ রোগ বিশেষ দ্বারা দুর্বল হইলে তাহার মানসিক শক্তি ও অরণ শক্তি সমস্ত কমিয়া যায়। হৃদয়ের পীড়া হইলে মানুষের সাহস কমিয়া যায় এবং মন সর্বদা হুহ করে। লিভার বা পাকস্থলীর পীড়া হইয়া অজীর্ণ হইলে বিমর্ষোন্মাদ রোগ হয়। মানুষ বুদ্ধ হইয়া তাহার শরীরের ক্ষয় হইলে তাহার বুদ্ধিবৃত্তি বালকের তায় হয়। জীব জন্তুগণ কোন নির্দিষ্ট বয়ঃক্রমের সীমায় পদার্পণ না করিলে তাহার কামবৃত্তির ক্ষুরণ হয় না। যখন বালকদিগের শুক্রের ক্রিয়া বৃদ্ধি হইয়া অল্প অল্প শুক্রক্ষরণ আরম্ভ হয় এবং জননোন্মিয় পূর্ণমাত্রায় বিকশিত হয়, তখন তাহাদিগের মনে আর কতকগুলি নূতন মানসিক বৃত্তির (যথা দাম্পত্যস্নেহ, আসঙ্গলিপ্সা, মান, বিরহযন্ত্রণা, সমাজমমতা প্রভৃতি) ক্ষুরণ হইয়া থাকে, জননোন্মিয় ও তৎক্রিয়া পরিচালক মস্তিষ্কের অংশ বিশেষের যতদিন না ক্ষুরণ হয়, ততদিন এইসকল নূতনবৃত্তির ক্ষুরণ হয় না। নপুংসকদিগের এই সকল বৃত্তি আদৌ থাকে না।

তবেই হইল-মনের সঙ্গে এবং শরীরের সঙ্গে ঘনিষ্ট সম্বন্ধ। স্ত্রী ও পুরুষের শরীর ও যন্ত্র পরস্পর ধেরূপ বিভিন্ন, তাহাতে তাহাদের মানসিক বৃত্তিগত পার্থক্য হইবে তাহাতে আর আশ্চর্য্য কি? স্ত্রীলোকের মস্তিষ্ক

পুরুষের মস্তিষ্ক অপেক্ষা ক্ষুদ্র, এজন্য স্ত্রীলোকের মনও পুরুষের মন অপেক্ষা দুর্বল এবং ক্ষুদ্র। স্ত্রীলোকের মানসিক শক্তি অপেক্ষাকৃত অল্প। স্ত্রীলোক পুরুষের ত্রায় মানসিক শক্তির পর্যালোচনা করিতে সমর্থ নহে। উহারা পুরুষের ত্রায় জটিলবিষয়ের আলোচনা করিতে সমর্থ নহে। শিক্ষা-বিষয়ে স্ত্রী ও পুরুষকে সমান অধিকার দিলেও স্ত্রীলোক পুরুষকে ছাড়াইয়া উঠিতে পারে না। স্ত্রীলোক Light reading অর্থাৎ নাটক নভেল এবং উপন্যাস প্রভৃতি পড়িতেই বেশী আগ্রহ প্রকাশ করিয়া থাকে। গুরুতর উচ্চ দর্শনশাস্ত্র বা কঠোর গণিতশাস্ত্র পাঠে তাহারা তাদৃশ সমর্থ নহে। এই সকল কথা পরে আরও ভাল করিয়া বলিবার ইচ্ছা রহিল। যে সকল বিষয়ে গুরুতর মানসিক পরিশ্রম এবং প্রভূত সাবধানতার প্রয়োজন, সে সকল উৎকট মানসিক পরিশ্রমে স্ত্রীলোক তত পটু নহে। জ্ঞা হৃদয় (heart) পুরুষের হৃদয় অপেক্ষা ওজনে কম এবং ছোট, এজন্য স্ত্রীলোক পুরুষের ত্রায় সাহসী নহে। স্ত্রী মস্তিষ্কের দাঁড়ি (convolution) পুরুষের মস্তিষ্কের কন্ভোলিউশন অপেক্ষা কম জড়িত, এজন্য পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীর মন সরল। এজন্য সচরাচর লোকে উহাদিগকে “অবলা সরলা বালা” বলিয়া থাকে। উহাদের কল্পনা শক্তি, দয়াদাক্ষিণ্য, মানঅভিমান, ভালবাসা প্রেম প্রভৃতি পুরুষের অপেক্ষা বেশী। পরশ্রীকাতরতা ইহাদের বেশী। ইহারা অত্যন্ত রূপাভিমানী। প্রায় সকল স্ত্রীলোক ভাবে, তাহার ত্রায় রূপবতী আর কেহই নহে। ইহারা নিজের জীবনোপায় নিজে করিতে সমর্থ নহে। স্ত্রীলোক জন্ম গ্রহণের পর হইতেই বুঝিতে পারে যে, তাহাকে পুরুষকে সন্তুষ্ট ও সাধনা করিয়াই পৃথিবীর সুখ সঞ্চয় করিতে হইবে; এজন্য ইহারা পুরুষের মন আকর্ষণ করিতে অত্যন্ত পটু হয়। বালক অপেক্ষা বালিকা তাহার পিতার মমতা আকর্ষণ করিতে সমর্থ হয়। ইহারা অত্যন্ত মায়া আকর্ষণ করিতে পারে। কেমন হাব ভাব মিষ্ট কথা এবং হাসিহাসি মুখ। বালকের এরূপ হাব ভাব ও পিতৃমহে আকর্ষণের ক্ষমতা দেখা যায় না। পুরুষের মন আকর্ষণ ব্যতীত ইহাদের উপায় নাই, এজন্যই ইহারা এত সৌন্দর্য্যভিমানী যে, কোন স্ত্রীলোকের নিকট কোন নব পরিশ্রীতা বধু আনয়ন করিলে ইহারা তন্ন তন্ন করিয়া তাহার রূপ বাছাই করে, এবং সে অপরূপ সুলক্ষী হইলেও যেমন করিয়া হউক তাহার কোন না কোন খুঁত

(ক্রীড়া) বাহির করিয়া থাকে । এটা শুধু বাঙ্গালী স্ত্রীদিগের প্রকৃতি নহে । সৰ্ব্ব জাতীয় স্ত্রীচরিত্র পর্যালোচনা করিলে এইটী লক্ষিত হইবে । ইউরোপীয় স্ত্রীদিগেরও প্রকৃতি এইরূপ । ইউরোপীয় স্ত্রীগণও পুরুষের মন ভুলাইবার জন্য বিবিধ উপায় উদ্ভাবন করে । কুমারী কন্তারা পিতামাতার নিকট পুরুষের মন ভুলাইবার উপযোগী শিক্ষা (যথা, ভাব ভঙ্গী, নৃত্যগীত) পাইয়া থাকে এবং বেশভূষায় যথেষ্ট মনোযোগী হয় । বৃদ্ধা স্ত্রীগণও কুমারী সাজিতে ভাল বাসে । এবং সৌন্দর্য্য বিষয়ে সকলেই সকলকে হারাইয়া দিবে এইরূপ চেষ্টা করে । পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীজাতি ফ্যাসনের দাস । ইউরোপে যখন কোন নূতন পোষাক বা ফ্যাসন্ প্রচারিত হয়, তখন সমস্ত স্ত্রীলোকে তাহার অনুকরণ করে । আমাদিগের দেশেও নূতন অলঙ্কার বা নূতন ধরণের বস্ত্র উঠিলে বৃদ্ধা স্ত্রীগণও ক্ষেপিয়া উঠে । এত স্ত্রীশিক্ষার বিস্তারেও ইহারা মনের স্বাভাবিক প্রবৃত্তি দমন করিতে সমর্থ হয় না । স্ত্রীও পুরুষের রূপ বিচার পক্ষেও ইতর বিশেষ আছে । কোন্ স্ত্রীলোক রূপবতী ইহা বিচারে পুরুষ ও মেয়ের পছন্দ স্বতন্ত্র । কয়েক জন পুরুষ একত্র হইয়া কোন বিবাহের পাত্রী সুন্দরী ও রূপবতী বলিয়া পছন্দ করিলে মেয়েমহলে সে রূপবতী না হইতে পারে । পুরুষে মোটামুটী সৌন্দর্য্য দেখে । সে দেখে যে মেয়েটী মোটের উপর দেখিতে কেমন এবং তাহার পুরুষমন বিমোহিত করিবার উপযুক্ত রূপ ও সৌন্দর্য্য আছে কি না ? কিন্তু স্ত্রীলোকে মোটের উপর (গড়পড়তা) রূপ না দেখিয়া প্রত্যেক অঙ্গ প্রত্যঙ্গ অত্যন্ত মনোবোগসহকারে পরীক্ষা করে । এবং ঐরূপ পরীক্ষায় ফেল হইলে আর সে রূপবতী বলিয়া গণ্য হয় না । চোখ, নাক, মুখ, কপাল, চুল, হাত, পা, হাটন, সমস্ত তন্ন তন্ন করিয়া দেখে এবং যদি এই সকল অঙ্গে কোন খুঁত না থাকে, অথচ মোটের উপর মেয়েটী দেখিতে ভালও না হয়, তব্রাচ সে স্ত্রী সমাজে সুন্দরী ও রূপবতী বলিয়া গণ্য হয় । এমন অনেক স্ত্রী ও পুরুষ আছে, যাহাদের নাক, মুখ, চক্ষু, কপাল, হাত, পা, প্রভৃতি একে একে লইয়া পরীক্ষা করিলে তাহার কোন অঙ্গে খুঁত ধরিবার যো নাই, অথচ ঐ স্ত্রী বা পুরুষ মোটের উপর সমস্ত অঙ্গে মেলাইয়া দেখিলে তত সুন্দর ও রূপবান বলিয়া বোধ হইবে না । আবার এমন অনেক স্ত্রী এবং পুরুষ আছে, যাহাদের অঙ্গ বিশেষে কিঞ্চিৎ খুঁত থাকিলেও মোটের উপর রূপের মাধুর্য্য

আছে। অনেকের নাসিকা সামান্য খাঁদা হইলেও তাহার মুখ চোখ মোটের উপর এমন চল্‌চলে যে, সে সকলেরই স্নেহ আকর্ষণ করিতে সমর্থ। স্ত্রীলোকে মোটের উপর রূপ (অর্থাৎ সমস্ত অঙ্গ মিলাইয়া যে একটা রূপ হয়) বুঝিতে পারে না। ইহারা নধর গঠন এবং গোল গোল হাত পা পছন্দ করে। খুব রূপবতী স্ত্রীলোকের বাহু যদি সম্পূর্ণ গোলাকার না হয়, অথবা তাহার হাতের চেটোর যদি অল্প শির দেখা যায়, তবে সে পুরুষের নিকট মহারূপ-বতী হইলেও স্ত্রীসমাজে রূপবতী বলিয়া গণ্য হয় না। ইহারা খাঁট চেহারা ভাল বাসে। ইহারা স্ত্রীরূপ বিচারে অধিকারীও হইতে পারে না। পূর্বেই বলিয়াছি স্ত্রীর নিকট পুরুষ এবং পুরুষের নিকট স্ত্রীলোক সুন্দর ও রূপবতী বলিয়া বোধ হয়। যে স্ত্রী, পুরুষের মনোমোহিনী হয়, সেই প্রকৃত সুন্দরী ; অতএব স্ত্রীপছন্দ কার্য্য এবং স্ত্রীলোকের রূপ বিচার পুরুষেই করিতে পারে, স্ত্রীলোকে পারে না। এবং পুরুষের রূপবিচার, স্ত্রীলোকে যেমন করিতে পারে পুরুষে তেমন পারে না। অনেক পুরুষ এমন আছে যে, তাহার পুরুষ সমাজে তত রূপবান্ বলিয়া গণ্য নহে। পরন্তু বোকা হাবা বলিয়া গণ্য, অথচ স্ত্রীমহলে ইহাদের অত্যন্ত পসার প্রতিপত্তি। এমন অনেক চেহারার লোক আছে, যাহাদিগকে দোঁধলেই স্ত্রীলোকের মন আকর্ষিত হয়। অথচ এই শ্রেণীর লোক ধনমানমর্য্যাদাহীন।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক ।

অধর্ম্ম হইতে রোগ উৎপত্তি ।

পাপ হইতে রোগ জন্মে এবং পুণ্যকার্য্যানুষ্ঠানে শরীর সুস্থ ও নীরোগী হইয়া লোক দীর্ঘজীবী হয়, একথা হিন্দুসমাজের সাধারণধারণা। দুঃখ, যে কোন প্রকারের উপস্থিত হউক না কেন, তাহা পাপজনিত এবং সর্ব-প্রকারের সুখ পুণ্যজনিত, ইহা হিন্দুসমাজেই বলিয়া থাকেন। আমাদের আয়ুর্বেদশাস্ত্রও অধর্ম্মই রোগের মূলনিদান বলিয়া স্বীকার করেন। একা-রণ চরকাদিবিস্তৃত বৈদ্যকগ্রন্থে সদাচার, জিতেন্দ্রিয়তা, গুরুজনের সেবা, জপ, হোম ও গর্ভাধানাদি পুণ্যানুষ্ঠানের উপদেশ, সর্বত্রই উল্লিখিত হইয়াছে।

রোগের নিদানস্থলে চরক বলেন “ কালবুদ্ধীস্থিয়ার্থানাং যোগো মিথ্যা ন চাতি চ । ষয়াশ্রয়াণাং ব্যাধীনাং ত্রিবিধো হেতুসংগ্রহঃ ॥” অর্থাৎ শারীরিক এবং মানসিক যতএকর রোগ আছে, এই তিনটাই তাহাদের কারণ । যথা—কাল বুদ্ধি এবং ইস্থিয়ার্থগণের বিরুদ্ধসম্বন্ধ, অসম্বন্ধ বা অতিসম্বন্ধ । “শরীরং সবসংজ্ঞঞ্চ ব্যাধীনাশ্রয়ো মতঃ । তথাস্থানাং যোগস্ত স্থানাং কারণং সমঃ ॥” শরীর এবং মন এই উভয়ই রোগ বা অরোগ্যের আশ্রয় । কাল, বুদ্ধি এবং ইস্থিয়ার্থগণের সমযোগই অরোগ্যের হেতু । অধর্ম যে স্বকীয় রোগের কারণ, কেবল তাহা নহে, লোকের পাপে দেশের জলবায়ু ও ঋতুপ্রভৃতিও বিকৃত হয়, তাহা চরকাদিগ্রন্থে বিবৃত আছে । চরকে আছে “বায়াদীনাং বৈদৈগুণ্যমুৎপাদ্যতে তন্ত্ৰ মূলমধর্মঃ । তন্মূলকাসংকর্ম পূর্বকৃতং, তয়োর্ধোনিঃ প্রজ্ঞাপরাধ এব । অর্থ এই যে, দেশের জলবায়ু প্রভৃতির বিগুণতাও অধর্ম হইতে জন্মে, পূর্বকৃত অসংকর্মই অধর্ম-প্রজ্ঞাপরাধই অধর্ম বা অসংকর্মের মূল । “তেষাং তথাস্তহিতধর্ম্যাণামধর্মপ্রধানানামপক্রান্তদেবতানামৃতবো ব্যাপদ্যন্তে । তেন নাপো যথাকালং দেবো বর্ষতি বিকৃতং বা বর্ষতি । বাতান সম্যক্ অভিবাস্তি ক্ষিতিক্রাপদ্যতে সলিলাল্যপণ্ড্যাস্তি । ওষধয়ঃ স্বভাবং পরিহার্য আপদ্যন্তে বিকৃতিং ॥” অর্থ এই যে, অধর্ম হইতে ঋতুসমূহ বিকৃত হয়, যথাকালে বর্ষণ হয় না । বায়ু সম্যক্ প্রবাহিত হয় না । জল শুষ্ক হইয়া যায়, ওষধিসমূহ স্বভাব পরিত্যাগ করতঃ বিকৃতি প্রাপ্ত হয় । বর্ষাকালে জল হইতেছেন বা প্রবল বত্যা আসিল এদেশের অজ্ঞবিজ্ঞ সকলেই বলিবে যে, লোকের পাপ বৃদ্ধি হইয়াছে, তাই বত্যা, ঝড়, অনাবৃষ্টি, মহামারী ইত্যাদি সংঘটিত হইতেছে । আমাদের শাস্ত্রে যেরূপ আছে, লোকেও তদ্রূপ প্রতিধ্বনি করে । অতিবৃষ্টি অনাবৃষ্টি প্রবল বাত্যা বা মহামারীর সহিত লোকের অধর্মের কিরূপ যোগাযোগ আছে, তাহা এ প্রস্তাবে আলোচ্য নয়, পরন্তু পাপ হইতে কিপ্রকারে রোগের উৎপত্তি হয় তাহাই আলোচনা করা এ প্রস্তাবের উদ্দেশ্য ।

বেদের অমুশাসন সকল লঙ্ঘন করার নাম পাপ ও প্রতিপালন করার নাম পুণ্য ; একথা যাহারা মানেন, তাহাদিগকে পাপ হইতে যে রোগ জন্মে, এ কথা আর পরিকাররূপে বুঝাইতে হয় না । কারণ আয়ুর্বেদের স্বাস্থ্যবিধি অমাত্র করিলে অবশ্যই রোগভোগ করিতে হয় । আমাদের হিন্দুশাস্ত্রে বেদ,

স্বতি, সদাচার, আত্মতৃষ্টি এ সমুদায়ই মাত্র করার নাম ধর্ম ও তদ্বিপরীত অধর্ম। “আচারো ধর্মমূলং হি” অর্থাৎ আচারই ধর্মের মূল, বেদের অঙ্গ-শাসনই ধর্মের মূল। একারণ আমরা মিথ্যাকথা কহাকেও যেমন পাপ বলিয়া থাকি, সূর্য্যোদয়ের পর নিদ্রা যাওয়াকেও তজ্জপ পাপ মনে করিয়া থাকি। এমন কি, কোন কোনস্থলে মিথ্যাকথাদি অপেক্ষা দেশ ও কাল-বিশেষে বিশেষ বিশেষ আচারের অঙ্গুষ্ঠানকে গুরুতর পাপ বলিয়া মনে করি এবং তজ্জন্য শাস্ত্রেও গুরুতর প্রায়শ্চিত্ত নির্দিষ্ট হইয়াছে। যে রূপ আচরণে দেহ মন আত্মার সামঞ্জস্য উন্নতি হয়, সেইরূপ আচারই ধর্ম এবং তদ্বিপরীত পাপ। একারণ পলাতু, গৃজন অথবা দ্বাদশী তিথিতে পুতিকা ভক্ষণাদি গুরুতর পাপ বলিয়া শাস্ত্রে উক্ত হইয়াছে। যে কিছু আহার, বিহার, শয়ন, স্নান, দস্তধাবন, মৈথুন ইত্যাদি আচরণ, দেহমন আত্মার সামঞ্জস্য উন্নতির বিরোধী, সে সমুদয় পাপ বলিয়া শাস্ত্রে উল্লেখ আছে। আধুনিকগণ আহারে, বিহারে, শয়নে, মৈথুনে, কিরূপে পাপ জন্মায়, তাহা বুঝিয়া উঠিতে পারেন না, একারণ একাদশী বা অমাবস্তার দিন কালোপমোগী আহার করিয়া কেহ পুণ্যসঞ্চয় করিতেছেন এ কথা শুনিলে তাঁহারা উপহাস করিয়া থাকেন। তাঁহাদের মতে আহার, বিহার, দস্তধাবন, ক্ষৌরকরণ ইত্যাদির সহিত ধর্মকর্মের কোন সংশ্রব নাই। ধর্ম কর্ম কেবল দয়াদাক্ষিণ্য অহংসা সত্য ও ক্ষমাদি মানাসকবৃত্তিগুলিনের উপর নির্ভর করে। কিন্তু ঋষিগণের মতে যমসেবাও যেমন কর্তব্য, নিয়মগুলিন প্রতিপালনও তজ্জপ। ইহার মধ্যে কাহারও ইতর বিশেষ নাই। উভয়ই ধর্মকর্ম। তাঁহারা বলেন “সংস্কারা শরীরঞ্চ ত্রয়মেতজ্জিদগুবৎ। লোকস্তিষ্ঠতি সংযোগাৎ তত্র সর্বং প্রতিষ্ঠিতং॥” অর্থ এই যে যেমন তিন খানি দণ্ড একত্র সংযোগে অবস্থান করে, তজ্জপ শরীর, আত্মা ও মন ইহারাও পরস্পর সংযোগে অবস্থিত। কেহই স্বতন্ত্রভাবে অবস্থান করে না। যাহা শরীরে পৌছিবে, তাহাই মন এবং আত্মাতে স্থলভাবে পৌছিবে। কে না জানেন যে, মদ মাংসাদিভক্ষণে মনের ক্রোধ হিংসাদি কুপ্রবৃত্তি সকল উত্তেজিত হয়, সাত্ত্বিকদ্রব্য ভোজনে আত্ম-প্রসাদ লাভ করা যায় অথবা ক্রমাগত উপবাসে বুদ্ধি বা স্বতিশক্তি প্রভৃতি নষ্ট হইয়া যায়? যদি বাহ্য আচরণের উপর আত্মা মনের উন্নতি অবনতি নির্ভর না করিবে, তবে বাহ্যদ্রব্যে চিত্তবিক্ষৃতি উপস্থিত হইবে

কেন? দেশ ও কালের ক্ষমতা যে, আত্মা ও মনের উপর যথেষ্ট আছে, এ কথা সকলেই স্বীকার করিবেন। প্রভাতকালে বা বিশেষ বিশেষ কালে চিত্ত যে ক্ষুণ্ণমান থাকে, অথবা অত্যাচগিরিশিখরে বা বিস্তৃত সমুদ্রদর্শনে যে মন প্রফুল্ল হয়, এ কথা কেনা জানেন? অতএব বাহ্য আচরণে যে মন ও আত্মার শুদ্ধি বা অশুদ্ধি সম্পাদন হয়, তাহা বুঝাইবার জন্য প্রবন্ধবিস্তারের আবশ্যক করে না। আধুনিকগণ যথায় শরীর স্থূল হয়, রক্তবৃদ্ধি হয় অথবা অস্থি শক্ত হয় দেখিয়া কোন দ্রব্যকে ভাল বলেন, প্রাচীনগণ তথায় যদি তাহাতে মনের ও সত্ত্বগুণের উদয় দেখিতে না পান, তবে তাহাকে ভাল বলিতে পারেন না। সমুদয় সামঞ্জস্য উন্নতিই তাঁহাদের মতে উন্নতি। তাঁহারা বলেন “সমঃ কায়ঃ.....স্বাস্থ্য ইত্যভিধীয়তে।” অর্থাৎ যখন সমুদায়ই সমান চলবে, তখনই লোককে সুস্থ বলা যায়। নতুবা কেবল দেহের অস্থি মাংস ও রক্তের চলাচল দেখিয়া সুস্থ নির্ণয় করা প্রাজ্ঞ-জনের উচিত নয়। আমাদের আয়ুর্বেদশাস্ত্রে সদাচারবিষয়ক এত উপদেশ আছে যে, তাহা দেখিলে ইহা আয়ুর্বেদশাস্ত্র কি ধর্মশাস্ত্র, তাহা হঠাৎ বুঝিয়া উঠা যায় না। অতএব সদাচারাদি প্রতিপালন যদি ধর্ম হয়, তবে সে পক্ষে অধর্মই যে রোগোৎপত্তির কারণ, তাহা বলা বাহুল্য। যাহারা কেবল সত্য, অহিংসা, ক্ষমা, ধৃজতা ইত্যাদি মানসিকবৃত্তিগুলিনকে ধর্মের মূল বলিয়া বিচার করেন, তাঁহারাও যদি স্থিরচিত্তে পথ্যালোচনা করেন, তাহা হইলে দেখিতে পান যে, অধর্মই অধিকাংশ রোগের মূলকারণ। জর, অতিসার, বম্বা, উদরী, অপস্মার, উন্মাদ, মেহ, প্রদরাদি সংসারে যতপ্রকারের রোগ আছে, প্রায় সকলি অধর্মমূলক। কাম, ক্রোধ, লোভ, মোহ প্রভৃতির অথবা আচরণই যে অধিকাংশ রোগের কারণ, তাহা কেনা বলিবে? কামের অথবা পরিচালনে যতপ্রকার রোগ উপস্থিত হয়, অথবা লোভাদির অভিযোগে যে সকল রোগের উৎপত্তি, তাহার পূর্ণক তালিকা করিলে বোধ হয় একখানি বিস্তৃত গ্রন্থ লিখিতে হয়। মদ বা মাংসখ্যের প্রাবল্যে, গুরুজনের অবমাননাদিকার্য্যেও যে বিশেষ বিশেষ রোগের উৎপত্তি হয়, তাহাও আয়ুর্বেদে উল্লেখ আছে। একারণ জিতেজ্জিয়তা, সদাচার, ধর্মার্থকামমোক্শ এই চতুর্ভুজই আমাদের আয়ুর্বেদের বিষয়। কোন জাতির চিকিৎসাগ্রন্থকে এমন ধর্মগ্রন্থ বলা যাইতে পারে? চিকিৎসাস্থান অশেষকোণে বাহাতে চিকিৎসা

কবিরাজী ।

করিতে না হয়, রোগ না জন্মে এই সকল প্রকরণই চরকাদিগ্ৰহে বিস্তৃত দেখা যায় । ধন্য ঋষিগণ ! ধন্য আৰ্য্যগণ ! তোমরাই যথার্থ বুঝিয়াছিলে যে, ধর্ম্মই আয়ু ও নিয়োগিতার কারণ এবং অধর্ম্মই একমাত্র রোগের নিদান । তোমাদের চিকিৎসাশাস্ত্রই অধ্যাত্ম, ইহাই ধর্ম্মগ্রন্থ । তোমরাই বুঝিয়াছিলে যে, আত্মাকে অবলম্বন করিয়াই রোগ, শোক, জরা ব্যাধি এবং আত্মাকে অবলম্বন করিয়াই আয়ু, স্বাস্থ্য ইত্যাদি প্রবর্ত্তিত হইয়াছে । দর্শন, শ্রবণ, স্পর্শন, যেমন সমুদায়ই আত্মার শক্তি, তেমন ভুক্তদ্রব্য জীর্ণ করা, বাহ্য-দ্রব্যকে সাত্ম্য করা, ইহাও আত্মশক্তি । এক আত্মার অভাবে মৃতদেহে যন্ত্র সকল ঠিক থাকিলেও চক্ষু দেখিতে পায় না, কর্ণ শুনিতে পায় না স্বর্গিঙ্গিয় স্পর্শ করিতে পারে না । অথবা মৃতশরীরে উদরস্থ যন্ত্র সকল ঠিক থাকিলেও আহাৰ্য্যদ্রব্য ভরিয়া দিলেও তাহা পাক পায় না । তোমরাই আত্মজ্ঞানেই যথার্থ বুঝিয়াছিলে যে, এই চেতনরূপী পুরুষেরই শক্তিবলে প্রাণাপান বায়ু সকল বিবৃত রহিয়াছে, দেহে রক্তের শ্রোত ধাবিত হইতেছে, জীর্ণক্রিয়া সকল সম্পাদিত হইতেছে এবং কি দৈহিক কি মানসিক, সমুদয় ব্যাপারই সম্পাদিত হইতেছে । তোমরা এই আত্মশক্তিকে সমুদায় স্বাস্থ্য ও আয়ুর কারণ বলিয়া স্থির করিয়াছিলে বলিয়াই যাহাতে জপতপঃ ধ্যান ধারণাদির দ্বারা আত্মশক্তির বৃদ্ধি হয়—জীর্ণ-শক্তি বৃদ্ধি হয়—রক্তশ্রোত যথাপ্রবাহিত হয় এবং সমুদায় অসাত্ম্যকে সাত্ম্য করা যায়, তদ্রূপ ধর্ম্ম উপদেশ সকল তোমাদের চিকিৎসাগ্রন্থে সন্নিবিষ্ট করিয়াছ । অধর্ম্ম দ্বারা এই আত্মশক্তির হ্রাস হয় ও ধর্ম্ম দ্বারা ইহার বৃদ্ধি হয় দেখিয়া তোমরাই অধর্ম্মকে রোগের একমাত্র নিদান বলিয়া নির্ণয় করিয়াছ ।

কবিরাজ সম্পাদক ।

(উদ্ধৃত)

দ্রব্যগুণতত্ত্ব ।

হরীতকী ।

আয়ুর্বেদ দ্রব্যসংগ্রহে হরীতকীকে শ্রেষ্ঠ স্থান দিয়াছেন । আয়ুর্বেদে হরীতকীর বৃৎপত্তি স্থলে লিখিত আছে ;—

“হরন্ত ভবনে জাতা হরিতা চ স্বভাবতঃ,
হরতে সৰ্বরোগাংশ তেন প্রোক্তা হরীতকী ।”

মহাদেবের ভবনে জন্ম, স্বভাব-সিদ্ধ সবুজ বর্ণবিশিষ্টা, সকল রোগ হরণ করে, তজ্জগ্ৰহই হরীতকী নাম । অগ্ৰত আছে ;—

“হরতে প্রসভং ব্যাধীন ভূয়ন্তকতি যদ্বপুঃ,
হরীতকীতু সা প্রোক্তা তকতিদীপ্তি বাচকা ।”

হঠাৎ ব্যাধি হরণ করে, শরীরের লাভণ্য বৃদ্ধি করে, তজ্জগ্ৰহই হরীতকী নাম । তকতি শব্দে দীপ্তি বুঝায় ।

আয়ুর্বেদ-দক্ষ ভগবান্ দক্ষ অশ্বিনীকুমারদ্বয়কে উপদেশ স্থলে বলিয়াছেন ;—

“পপাত বিন্দুমেদিত্রাঃ শক্রস্ত পিবতোহমৃতং,
ভতো দিব্যাং সমুৎপন্ন সপ্তজাতি হরীতকী ।”

ইন্দের অমৃত পান কালে পৃথিবীতে অমৃতবিন্দু পাত হইয়াছিল, সেই স্বর্ণীয় পদার্থ হইতে সপ্তজাতি হরীতকীর উৎপত্তি হইয়াছে ।

“বিজয়া রোহিণী চৈব পুতনা চামৃতভয়া,
জীবন্তী চেতকী চেতি প্রথায়ঃ সপ্তজাতয়ঃ ।”

বিজয়া, রোহিণী, পুতনা, অমৃত, অভয়া, জীবন্তী, ও কেতকী নামে হরীতকী সপ্তপ্রকার ।

“অলাবুভা বিজয়া বৃতা সা রোহিণী মৃতা,
পুতনাস্থিমতী স্ফ্রা কথিতা মাংসলা মৃতা,
পঞ্চরেখাভয়া প্রোক্তা জীবন্তী স্বর্ণবর্ণিনী,
ত্রিরেখা চেতকী জেয়া সপ্তানামিয়মাকৃতিঃ ।”

বিজয়ার অলাবুর ত্রায় আকার,—রোহিণী গোল ; পুতনার অস্থিই অধিক, ইহার অবয়ব ক্ষুদ্র ; অমৃতার শস্ত্র অধিক, (১) ইহা ত্রিদল বিশিষ্টা, পঞ্চরেখা বিশিষ্টা অভয়া ; জীবন্তী স্বর্ণ বর্ণা, চেতকীর তিন শির ; ইহাই সপ্ত-প্রকার হরীতকীর আকৃতি । অগ্ৰত ইহার আরও বিশদ বর্ণন আছে ;—

(১) জীবন্তী স্বর্ণবর্ণা পুতনাস্থিভাষা মতা, অমৃত ত্রিদলা প্রোক্তা বিজয়া ওষধিপর্ণী, পঞ্চাঙ্গভয়া জেয়া মৃতা বৃতাভ্যরোহিণী, ত্র্যঙ্গী চেতকী জেয়া ।”

“অলাবু বৃত্তা বিজয়া স্রবৃত্তা রোহিণী মতা,
সন্নতক পুতনা জেয়া স্থলমাংসামৃত্তা স্রুতা,
পঞ্চাশ্রা চাভয়া প্রোক্তা জীবন্তী স্বর্ণবর্ণভাক্,
ত্য়াশ্রাতু চেতকী বিদ্যানিত্যাসাং রূপলক্ষণঃ ।”

বিজয়া অলাবুর ত্রায় গোল, রোহিণী স্রগোল, পুতনার ত্বক্ অতি অন্ন,
অমৃতার শশ্রুই অধিক, অভয়া পঞ্চশিরা বিশিষ্টা, জীবন্তীর বর্ণ স্বর্ণের ত্রায়,
এবং চেতকীব তিন শিরা; ইহাই তাহাদিগের রূপ ও লক্ষণ। এই সপ্ত
জাতি হরীতকী ভিন্ন ভিন্ন প্রদেশে জন্মে;—

“বিজ্ঞান্যদ্রৌবিজয়া, হিমাচলভবা শ্রাচেতকী,
পুতনা সিন্ধৌ শ্রাদথরোহিণী তু বিজয়া জাতা প্রতিস্থানকে,
চম্পাশ্রামমৃত্তাভয়াচ জনিতা দেশে সুরাষ্ট্রাহব্রে,
জীবন্তীতি হরীতকী নিগদিতা সা সপ্তভেদা বুধেঃ ।

বিক্র পর্বতে বিজয়া জন্মে, চেতকী হিমালয়ে জন্মে, সিন্ধুদেশে পুতনা ও
রোহিণী জন্মে, বিজয়া হরীতকী প্রতিস্থানেই হয়। চম্পা—অর্থাৎ ভাগলপুর
অঞ্চলে অভয়া ও অমৃত হরীতকীর জন্মস্থান, সুরাটে জীবন্তী হরীতকীর উদ্ভব
হয়। সেই সপ্ত প্রকার হরীতকীর প্রয়োগও ভিন্ন ভিন্ন রোগে হইয়া থাকে;—

সর্বপ্রয়োগে বিজয়াথ রোহিণী
ক্ষতেষু লেপেষু চ পুতনোদিতা,
বিরেচনে শ্রাদমৃত্তা গুণাধিকা
জীবন্তিকা শ্রাদিহ জীর্ণরোগাজিৎ,
শ্রাচেতকী সর্বরূপাপহারিকা।
নেত্রাময়গ্নীমভয়াং বদন্তি তাং ।
ইথং যথারোগমিয়ং প্রযোজিতা,
জেয়া গুণাঢ্যা ন কদাচিদ্রুধ্যা ।”

সকল স্থলে বিজয়া, ক্ষত রোগে রোহিণী, লেপে পুতনা, বিরেচনে গুণা-
ধিকা অমৃত্তা, জীর্ণরোগে জীবন্তী, সকল রোগ নাশ করিতে চেতকী ও নেত্র-
রোগে অভয়া হরীতকী প্রয়োগ করাই কর্তব্য। যথা রোগে যথা নাম হরী-
তকী প্রয়োগ করিলে নিশ্চয়ই বিশেষ ফল পাওয়া যায়, নতুবা ফল পাওয়ার
সম্ভাবনা অল্প।

“সপ্তানামপি জাতীনাং প্রধানং বিজয়া স্বতা,
 সুখ-প্রয়োগশ্লভা সর্বব্যাদিষু শস্ততে,
 ক্ষিপ্তাপ্শু নিমজ্জতি যা সা জ্ঞেয়া গুণবতী ভিষগৈরৈঃ ।
 যন্তা যন্তা ভূয়ো নিমজ্জনং সা গুণান্না স্যাৎ ॥”

সকল জাতি হরীতকীর মধ্যে বিজয়াই প্রধান, ইহা সুখ-প্রয়োগ শ্লভ,
 সকল রোগেই প্রয়োগ করা প্রশস্ত । যে হরীতকী জলে ফেলিলে ডুবিয়া
 যায়, তাহাই গুণবিশিষ্টা, যাহা ডুবিয়া ডুবিয়া ভাসিয়া উঠে, তাহার গুণ
 অল্প । অস্ত্রজ আছে ;—

“চূর্ণার্থং চেতকী শস্তা যথা যুক্তং প্রয়োজয়েৎ,
 চেতকী দ্বিবিধা প্রোক্তা শ্বেতা কৃষ্ণা চ বর্ণতঃ ।
 বড়জ্বলায়তা শুক্লা কৃষ্ণা চৈকাজ্বলায়তা ।
 কাচিদান্বাদমাত্রেণ কাচিদ্ গন্ধেন ভেদয়েৎ,
 কাচিংস্পর্শেন দৃষ্ট্যাশ্চা চতুর্ভেদয়েচ্ছিব ।
 চেতকী পাদপচ্ছায়ামুপসর্পিত্ত্ব যেনরাঃ,
 ভিন্দ্যন্তে তৎক্ষণাদেব পশুপক্ষীমৃগাদয়ঃ ।
 চেতকী তু ধূতা হস্তে যাবত্তিষ্ঠন্তি দেহিনঃ,
 তাবত্তিদ্যোত বেগৈস্ত প্রভাবান্নাত্র সংশয়ঃ ।
 নৃপাদিস্কুমারানাং কুশানাং ভেষজদ্বিষাং,
 চেতকী পরমা শস্তা হিতা সুখ-বিরেচনী ॥”

চূর্ণার্থে চেতকী হরীতকীই প্রশস্ত, তাহাই যথায়ুক্ত প্রয়োগ করা
 কর্তব্য । চেতকী হরীতকী দুইপ্রকার, শ্বেতবর্ণা ও কৃষ্ণবর্ণা ; শ্বেতবর্ণা
 চেতকী হরীতকী ছয় অঙ্গুলি পরিমিতা ; কৃষ্ণবর্ণা চেতকী হরীতকী একা-
 ঙ্গুলি পরিমিতা, কোন কোন হরীতকী আন্বাদ মাত্রেই, কোন কোন হরী-
 তকী গন্ধ মাত্রে, কোন কোন হরীতকী স্পর্শ মাত্রে, কোন কোন হরীতকী
 বা দর্শন মাত্রেই ভেদ করার । চেতকী হরীতকী যুক্তের ছায়ায় যে মনুষ্য,
 পশু, পক্ষী বা মৃগাদি যায় তাহার ভেদ হয় । চেতকী হরীতকী যে পর্য্যন্ত
 হস্তে ধারণ করিয়া রাখা যায়, সেই পর্য্যন্ত তাহার প্রভাবেতেই নিশ্চয়
 ভেদ হয় । রাজা প্রভৃতি স্কুমার অবয়বের, কুশের এবং ভেষজদ্বিষ্টার
 পক্ষে চেতকী হরীতকী পরম প্রশস্ত ; ইহা সুখ-বিরেচনকারিণী ।

এই সকল পাঠ করিলে আশ্চর্য্যে যা যে হরীতকীর গুণে মোহিত হইয়াছিলেন, স্পষ্ট উপলব্ধি হয়। কিন্তু আজ সে কাল কই? তাহার কারণ হরীতকীর জাতিগত বিভাগের উপর কাহারও লক্ষ্য নাই; সেই স্থানভেদে বর্ণভেদে হরীতকীর জাতি বিচার করিয়া প্রয়োগ করা ঘটে না। হয় ত কাথ বাহির করিয়া লওয়া, অথবা কৃষ্ণ হরীতকীর প্রয়োগ হইয়া থাকে, সুতরাং ফলও ঘটে না; তখন প্রত্যক্ষফল আশ্য আশ্বর্ষ্যে উৎপ্রেক্ষা প্রিয়তার দোষারোপ হয়! কিন্তু কয়জন স্থানভেদে, বর্ণভেদে, আকারভেদে সুপুষ্ট হরীতকী সংগ্রহ করিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন?

মদনপাল নির্ঘণ্টেতে আছে—

“নবা স্নিগ্ধা ঘনা বৃত্তা গুব্বীক্ষণ্ডা চয়াস্তসি,
নিমজ্জেং সা প্রশস্তা স্যাদ্ভোগমীততু গুণপ্রদা ।
শোণাচ্ছিন্না গুড়ানভা কিঞ্চিদন্না কষায়ণী,
স্থলত্বক্ সরসা স্বল্পবীজা গুব্বীহরীতকী ।
চর্কিতা বর্দ্ধয়ত্যগ্নিং পোষিতা মলশোধিনী,
স্বিন্না সংগ্রাহণী প্রোক্তা ভৃষ্টা পথ্যানদোষহুং ॥”

নূতন, স্নিগ্ধা, ঘন, সুপুষ্ট, শুক, ও যাহা জলে ফেলিলে ডুবিয়া যায়. সেই হরীতকীই রোগনাশ করে এবং গুণপ্রদা হয়। লাল আভাযুক্ত, ছেদন করিলে বাহার ভিতর গুড়ের ন্যায়, অল্প কষায়সযুক্ত, বাহার ত্বক্ স্থল, সরস ও স্বল্পবীজ এবং ভারি, তাহাই প্রশস্ত। আশ্বর্ষ্যে বলেন—

“নবাদিগুণযুক্তং তথৈকত্রৈককর্ষতা,
হরীতক্যা ফলে যত্র দ্বয়ং তচ্ছ্রেষ্ঠমুচ্যতে ॥”

ঐ নূতনাদি গুণযুক্ত একটি হরীতকী ৪ তোলা পরিমাণ হইলে তাহাই শ্রেষ্ঠ।

হরীতকী চর্কণ করিয়া সেবন করিলে অগ্নিবৃদ্ধি, বাটিয়া খাইলে মলশুদ্ধি, আদ্রসেবনে মল সংগ্রহ ও ভাজিয়া খাইলে ত্রিদোষ (বায়ু, পিত্ত কফ) নষ্ট করে।

হরীতকীর গুণবর্ণন স্থলে আছে;—

হরীতকী পঞ্চরসালবণা তু বরা পরং, ।

ক্লোকা দীপনী মেঘা স্বাহৃপাকা রসাননী ।

চক্ষুশ্যা লঘুশ্বাস-বৃংহণী চান্নলোমণী,
 শ্বাস-কাস-এমেহার্শঃ কূষ্ঠ-শোথোদর-কুমীন ।
 বৈশ্বৰ্য্য-এহণীরোগ বিবন্ধ-বিষম-অবান্ ।
 গুণ্ণাখান ব্রণ চ্ছর্দি হিকা-কণ্ডু হৃদাঘাতান্,
 কামলাং শূলমানাহং প্রীহানঞ্চ বক্রতথা,
 অশ্মবীমূত্রকৃচ্ছ্রঞ্চ মূত্রাঘাতঞ্চনাশয়েৎ,
 স্বাহুতিক্তকষায়স্বাৎ পিত্তহং কফহতুসা,
 কটুতিক্ত কষায়বাদ্রভ্যাং বাতহচ্ছিনা ।”

হরীতকী পঞ্চরস বিশিষ্টা, লবণরস হীন, কষায়বাহুলা, রুক্ষ, উষ্ণ, অগ্নি-
 দীপ্তিকরী, মেধাকারিণী, পাকে স্বাদু এবং জ্বর ও ব্যাধিনাশিনী, চক্ষুরোগ
 নাশিনী, পাকে লঘু, আয়ুৰ্হিতকারিণী, পুষ্টিকারিণী, অম্ললোমকত্রী, শ্বাস,
 কাস, এমেহ, অর্শ, কূষ্ঠ, শোথ, উদর, কুমি, স্বরভেদ, এহণীরোগ, কোষ্ঠ-
 বন্ধ, বিষমজ্বর, গুণ্ণ, আখান, ব্রণ, চ্ছর্দি হিকা, কণ্ডু, হৃদ্রোগ, কামলা, শূল,
 আনাহ, প্রীহা, বক্রং, অশ্মবী, মূত্রকৃচ্ছ্র ও মূত্রাঘাত নষ্ট করে । স্বাহু তিত্ত
 ও কষায় বলিয়া পিত্তনাশক, কটুতিক্ত ও কষায় বলিয়া কফনাশক, অন্ন
 বলিয়া বাতনাশক ।

“পথ্যায় মজ্জনি স্বাহুঃ স্নায়াবম্নোবাবস্থিতঃ,
 বৃন্তে তিত্ত স্বচি কটু বস্থিস্তবরোরসঃ ।”

হরীতকীর মজ্জায় স্বাহুরস, স্নায়ুতে অন্ন, বৃন্তে তিত্ত, স্বকে কটু ও
 অস্থিতে কষায় রস ।

তাহার মজ্জার গুণঃ—

“পথ্যা-মজ্জা তু চক্ষুষ্যোবাতপিত্তহরো গুরুঃ ।”

হরীতকীর আঁঠি চক্ষুর হিতকর, বায়ু ও পিত্তনাশক এবং গুরুঃ ।

“উন্নীলনী বুদ্ধিবলেজ্জিন্নানাং নিশ্চুলিনী পিত্তকফানিলানাং,
 বিশ্রংসিনী মূত্রশক্ৰাণ্যলানাং হরীতকী স্যাৎ সহতোজনেন ।”

আহারকালে হরীতকী খাইলে বুদ্ধি, বল ও ইঞ্জির শক্তির ক্ষুণ্ণি করে,
 পিত্তকফ ও বায়ু নষ্ট করে এবং মূত্র, বক্রং ও মলকে পরিষ্কার করে ।

“অন্নপানকৃত্যান্ দোষান্ বাতপিত্তকফোত্তবান্,
 হরীতকী হরত্যাপ্ত তু কস্যোপরিভোজনাৎ ।”

আহারের পর হরীতকী খাইলে অন্নপানকৃত বায়ু, পিত্ত ও কফজনিত দোষ নষ্ট করে ।

“লবণেণ কফং হস্তি পিত্তং হস্তি শর্করী,

স্বতেন বাতজান্ রোগান সর্বরোগান্ শুড়াস্বিতা ।”

লবণের সহিত খাইলে কফ নষ্ট হয়, শর্করার সহিত খাইলে পিত্ত শাস্তি করে, স্বতের সহিত খাইলে বায়ুরোগ নষ্ট করে এবং শুড়ের সহিত খাইলে সকল রোগই নষ্ট হয় ।

অুর ঋতু হরীতকীর নিয়ম ;—

“সিন্ধু শর্করা শুষ্কী কণামধু শুড়ৈঃ ক্রমাৎ,

বর্ষাদিষভয়া প্রাপ্তা রসায়ণশুণৈষণা ।”

যাঁহার রসায়ণার্থে জরা ও ব্যাধি নষ্টকারক গুণ লাভ করিতে ইচ্ছা করেন, তাঁহার বর্ষাকালে সৈন্ধব লবণের সহিত, শরৎকালে শর্করার সহিত, হেমন্তে শুষ্কের সহিত, শিশিরকালে পিপুলের সহিত, বসন্তকালে মধুর সহিত এবং গ্রীষ্মকালে শুড়ের সহিত সেবন করিবেন ।

হরীতকী ভক্ষণ নিষেধ ব্যবস্থা ।—

“অধ্বাতিথিন্নো বলবর্জিতশ্চ রুক্ষঃ কৃশো লজ্বন-কর্ষিতশ্চ,

পিত্তাধিকো গর্ভবতী চ নারী বিমুক্তরক্তস্তন্মাং ন খাদেৎ ॥”

পথ-শ্রম ক্লিষ্ট, বলহীন, রুক্ষ, কৃশ ও উপবাস-ক্লিষ্ট, পিত্তাধিক ব্যক্তি, গর্ভবতী নারী ও যাহার রক্তস্রাব হইয়াছে, তাহার হরীতকী খাইবে না ।

হরীতকী রীতিমত সংগ্রহ করিয়া প্রয়োগ করিতে পারিলে যে বহুফল পাওয়া যায়, তাহাতে সন্দেহ নাই । আর্ষ্য আয়ুর্বেদবক্তারা তন্ন তন্ন করিয়া না দেখিয়া যে কোন দ্রব্য সংগ্রহ করেন নাই, এই সামান্ত হরীতকীর কথা মনে করিলেই তাহা সহজে উপলব্ধি হয় । আজ সিকি পরসার হরীতকীতে যে ফল পাওয়া যায়, সামান্ত জানে তাহার প্রতি কাহারও লক্ষ্য নাই । দেশ বিলাতি বাহ চাকচিক্যেই মুগ্ধ । তজ্জন্মই হতভাগ্য বঙ্গবাসী চিরকথ—তজ্জন্মই দেশের এ দশা ! হরীতকীর শুণে, সেই জ্ঞানোন্মেষণ বলে নিখিল জ্ঞানশালী ভবিষ্যদর্শী মুনিগণ কিরূপ মুগ্ধ হইয়াছিলেন—দেশের কত স্বামী উপকারের জন্মই তাহা লিপিবদ্ধ করিয়াছিলেন,—তাহা হতভাগ্য আমরা বুঝিতে চেষ্টা করি না; করি, কেবল অসার অন্বেষণ—

ক্ষণভঙ্গুর দ্রব্যজাতের আরোজন—আর বিজাতীয় ব্যাপারের অমুসরণ ।
ভারতে একদিন সম্রাটকেও উপদেশ দেওয়া হইত,—

“হরীতকীং ভূত্ব রাজন্ মাতেব হিতকারিণী,
কদাচিৎ কুপ্যাতে মাতা নোদরস্থা হরীতকী ॥” ধনন্তরি ।
কবিরাজ শ্রীনৃপেন্দ্রকুমার রায় ।

শিশুচিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথিমতে ।

মুখ ক্ষত ।

এসিড-নাইট্রিক । সমস্ত মুখে পচা ক্ষত ও পচা গন্ধযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, মুখ হইতে উগ্র লালস্রাব হইয়া ওঠে, গণ্ডে ও থুথুনিতে ক্ষত উৎপাদন করে, মাড়ী সাদা ও ক্ষীত এবং উহা হইতে রক্তস্রাব হয় ও দন্ত শিথিল হইতে থাকে । শিশুর দেহে উপদংশের বিষ থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শিবে ।

নাক্সভমিকা । প্রক্লম্ভিত, ক্লশ শিশুদিগের পীড়া, মাড়ীক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত, উহা হইতে লালস্রাব ও দপ্পদপানি, মুখে পচা ক্ষত ও বিষ্ঠারের স্থায় ফোট দৃষ্ট হওয়া, কোষ্টবদ্ধের সহিত পুনঃ পুনঃ মল তাগের ইচ্ছা । পীড়াহেতু স্বভাবের উগ্রতা, জিহ্বা সাদাপুরু লেপযুক্ত থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ফাইটোলাকা । তালুতে এবং জিহ্বায় বেদনা ও উষ্ণতা অমুভব, পীতবর্ণের লালস্রাব, উহাতে ধাতব আশ্বাদ, অথবা গাঢ়, চট্‌চটে ও স্নাত্তাকারে প্রচুরলালস্রাব, দন্ত আবদ্ধ এবং ওষ্ঠ উন্টান ও দৃঢ় থাকা ইহার প্রধান লক্ষণ ।

পডোফাইলাম । প্রচুর লালস্রাব ও মুখে জ্বর্ণক, প্রাতে নিত্রা হইতে উঠিলে অধিক কষ্ট অমুভব, জিহ্বা আরক্ত, শুষ্ক ও কাটা, কখন কখন ক্ষীত হয় এবং উহা হইতে সহসা রক্তস্রাব হইতে দেখিলে ব্যবস্থা ।

রাস-ভেন । জিহ্বায়, গণ্ডের ও গলার মৈথ্রিক ঝিলি ক্ষতিশয়

আরক্ত, উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট প্রকাশ হওয়া ও ঐ স্থানে দন্ধ হওয়ার ভায় জ্বালা অগ্নুভব করিলে ব্যবস্থা ।

ফাফিসাগেরিয়া । মাড়ীতে ও মুখে স্পঞ্জের ভায় কোমল স্ফোট প্রকাশ হইয়া সহজে রক্তস্রাব হয়, জিহ্বা ও মুখ গহবরে ক্ষত ও জলপূর্ণ স্ফোটদ্বারা আবৃত, জিহ্বার নিম্নে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট, শিশু অতিশয় ক্লম্ব, চক্ষু কোঠরগত ও নিলিমা দ্বারা বেষ্টিত থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

সালফার । মুখে জাড়িক্ত ও বিষ্ঠারের ভায় স্ফোট প্রকাশ হওয়া, আহার করিবার সময় মুখের জ্বালা ও বেদনার অতিশয় বৃদ্ধি হয়, জিহ্বা সাদা পুরু অথবা ধূসরবর্ণের লেপযুক্ত, প্রচুর অথচ রক্তমিশ্রিত লালাস্রাব, উগ্র আমমিশ্রিত অথবা ঈষৎ সবুজবর্ণের উদরাময় হেতু মলদ্বারে ক্ষত প্রকাশ হওয়া ও অনিদ্রা ইত্যাদি ইহার প্রধান লক্ষণ ।

এসিড-সালফিউরিক । হৃক্সল ও ক্লশ শিশুর মুখে অতিশয় বেদনা, গালের মধ্য পার্শ্বে জলপূর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট ও মাড়ীতে ক্ষত দৃষ্ট হয়, মুখ হইতে প্রচুর লালাস্রাব, উদরাময়, অতিশয় হৃক্সলতা ও সামান্য কারণে ঘর্ম্ম হইলে ইহাতে বিশেষ ফল দর্শিবে ।

মুখের গলিত ক্ষত । এ হুক্রহ ও সংঘাতিক পীড়ার যথার্থ কারণ এ পর্য্যন্ত নির্ণয় হয় নাই, অনেকে অনুমান করেন যে, শৈশবাবস্থায় দৈহিক রক্তের পরিবর্তন হইয়া সম্ভবত এ পীড়া উৎপন্ন হয়, ঐ পরিবর্তন অনাহার বা পীড়া যথা হাম, মোহ বা সন্নিপাতিক জ্বর হেতু সচরাচর ঘটে । প্রথমে গালের মধ্য পার্শ্বে কোন এক স্থানে একটা ক্ষুদ্র স্ফোট প্রকাশ হয় এবং ঐ স্ফোটের সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত গণ্ড ক্ষীত, কঠিন, উজ্জল ও চাকচিক্য-শালী হইয়া উঠে এবং প্রদাহের ঠিক মধ্যস্থানে একটা উজ্জল রক্তবর্ণের চিহ্ন প্রকাশ পায়, গণ্ডদেশ এত ক্ষীত হয় যে, রোগী মুখব্যাধন করিতে পারে না ; গণ্ডের মধ্য পার্শ্বের পূর্বে উল্লিখিত স্ফোটের স্থানে ক্রমে একটা গভীর ক্ষত প্রকাশ হয়, ঐ ক্ষতের ধার সকল অসমান ও উপরে কৃষ্ণবর্ণের এক থানি ময়লা পরদা (স্কাফ) দ্বারা আবৃত হয় । বাহিরে প্রদাহ ক্রমে ব্যাপ্ত হইতে থাকে এবং মধ্যস্থিত উজ্জল রক্তবর্ণের চিহ্নটি যেমন বর্ধিত হইতে থাকে তেমনি উহার ঠিক মধ্যস্থলে একটা কৃষ্ণবর্ণের চিহ্ন প্রকাশ হইয়া শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পাইতে থাকে যে পর্য্যন্ত উহা একটা অতিশয় আরক্ত চক্র

ঘায়া পরিবেষ্টিত না হয় । এই সময় পীড়ার গতি রোধ হইয়া পচা স্থান স্থলিত হইতে আরম্ভ হয় এবং যাহাদের অচিকিৎসা হেতু মৃত্যু হয় তাহাদের প্রায় অতিশয় ক্লান্তি, মোহ অথবা তড়কার জ্বার আক্ষেপ হইয়া মৃত্যু ঘটে । পূর্বেই বলা হইয়াছে যে, ইহা একটা গুরুতর ও সাংঘাতিক পীড়া । কিন্তু আরোগ্য অসম্ভব নহে । প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা ব্যতীত বলকারক আহ্বারের সূচক বন্দবস্ত করা অতীব কর্তব্য ।

দূষিত স্ফোট বা ঔষ্ঠত্রণ । ইহা উপরোক্ত গলিত ক্রতের প্রায় অনুরূপ । উহার প্রাথমিক ঝিল্লিও ত্বকের সংযোগ স্থানে সচরাচর প্রকাশ হয় । সচরাচর মুখমণ্ডলের কোন স্থানে, বিশেষ নিম্ন ঔষ্ঠে প্রথমে একটা অনূচ্চ স্ফোট প্রকাশ হয় এবং ঐ স্থান হইতে প্রদাহ ব্যাপ্ত হইয়া পার্শ্ববর্তী স্থান দ্বার রক্তবর্ণ, ক্ষীত ও কঠিন হইয়া উঠে । উহারে জ্বালা, হুল বেধন-বৎ বেদনা ও চুলকনা বোধ হয় । সচরাচর ইহার সহিত দৈহিকক্রিয়াবিকার উৎপন্ন হইয়া ক্ষুধামান্দ্য, অনিদ্রা, ক্রমিক উত্তেজের বৃদ্ধি ও মৃত্যুর ভয় এবং স্নায়বীয় উত্তেজনা দৃষ্ট হয় । এই প্রদাহ ও শোথ ক্রমান্বয়ে ব্যাপ্ত ও বর্ধিত হইতে থাকে কিন্তু কখনই উহাতে পুঁষ উৎপন্ন হয় না ; এইরূপে মুখমণ্ডল অতিশয় ক্ষীত হইয়া আকৃতির বিকৃতি জন্মে ও সচরাচর অষ্টাহকাল মধ্যে অতিশয় ক্লান্তি বশতঃ রোগীর মৃত্যু হয় । এ রোগে জ্ঞান মৃত্যুকাল পর্য্যন্ত থাকে ।

উপরোক্ত দুইপ্রকার রোগের চিকিৎসা নিয়ে দেওয়া হইল ।

ডাক্তার ইলিয়ট বলেন যে, এই সকল রোগে প্রথমে সিলিসিয়া ও ল্যাক-লিস্ পর্য্যায় ক্রমে ২ বা ৩ ঘণ্টা অন্তর একমাত্রা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিতে হইবে যে পর্য্যন্ত পীড়ার গতিরোধ না হয় । এই প্রকার চিকিৎসায় তাহার মতে আরোগ্য হওয়ার বিশেষ সম্ভব ।

এপিস-মেল । বিসপের নার প্রদাহের ক্রমান্বয়ে বৃদ্ধি ও উহাতে জ্বালা এবং হুল বেধনবৎ বেদনা ও শোথ থাকিলে বিশেষ উপকার দর্শে ।

এস্টিসিনাম । আক্রান্ত স্থানে প্রচণ্ড জ্বালা ও বেদনা, পুঁষ উৎপন্ন হইলে শোষিত হওয়া ও আক্রান্ত স্থান পচিয়া উঠিলে এবং পুঁজে দুর্গন্ধ ও মাস্তক লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ব্যবস্থা ।

আর্শেনিকাম । অসহ জ্বালা, অতিশয় অস্থিরতা ; অনবরত তৃষ্ণা

কিন্তু অল্পপরিমাণ জলে তৃষ্ণা নিবারণ, নির্জীবাবস্থা, রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি, উত্তাপে যন্ত্রণাব হ্রাস হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

বেলেডোনা । আক্রান্ত স্থান উজ্জ্বল রক্তবর্ণ, উহাতে নপদণে বেদনা, নিদ্রাবল্য কিন্তু নিদ্রা না হওয়া ইহাব প্রয়োগ লক্ষণ ।

কার্ব-ভেজ । শীড়িত স্থান কৃষ্ণবর্ণ ও উহাতে পচা গন্ধ থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শিবে ।

ল্যাকেসিস্ । আক্রান্তস্থান নীলবর্ণ দৃষ্ট হওয়া, গ্রীবায় বস্ত্রাদী বা কোন পদার্থ অসহনীয়, মস্তিষ্ক লক্ষণ বর্তমান থাকা এবং নিদ্রান্তে পীড়ার বৃদ্ধি ইহাব প্রয়োগ লক্ষণ ।

রাস্-টক্স । অতিশয় অস্থিরতা ; চলিয়া বেড়াইলে বেদনার কিঞ্চিৎ লাঘব হওন ইহার প্রধান লক্ষণ ।

এ রোগেব অস্ত্রান্ত ঔষধ চায়না, হায়স, ক্রিসজোট, এসিড্-মিউ, পালস্ নিকেল, সিপিরা ও সিলিসিয়া । ঐ সকল ঔষধেব ১৮ বা ৩০ ক্রমের অরিষ্ট বা বটীকা প্রয়োগ করা কর্তব্য ।

ক্রমঃ—

কলিকাতা । } ডাক্তার শ্রীশিখরকুমার বসু এল্, এম্, এস্,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টীশনার ।

লক্ষণতত্ত্ব ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর ।)

বেদনা বা যন্ত্রণা ব্যতীত আরও নানারূপ বোধবিপর্যায় আছে । 'চুল-কানি বা কণ্ডুরন একরূপ বোধবিপর্যায় । ইহা প্রায়ই একরূপ বেদনার স্তায় । চুলকানি বা কণ্ডুরনকে সামাজ্যিকারের বেদনা বলিলে বলা যায় । যে কারণে বেদনা উৎপন্ন হয়, চুলকানিও সেই কারণে উৎপন্ন হয় । অত্যন্ত অধিক স্থানিক উত্তেজনার বেদনার উৎপত্তি হয় । সাধারণ উত্তেজনার বেদনা না হইয়া চুলকানী হয় । স্নায়ুতে বেশী উত্তেজনা হইলে বেদনা এবং অল্প উত্তেজনা হইলে চুলকানী উপস্থিত হয় । অনেক প্রকার চর্মরোগে

চুলকানী উপস্থিত হয়। সাধারণ পাঁচড়া বা চুলকানী রোগ একরূপের কীটের দ্বারা সংঘটিত হয়। এই কীট চর্মের নিম্নে জন্মায় এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গর্ত তৈয়ার করে; যখন তাহারা নড়িতে থাকে, তখন নান্নু সকলের অগ্র-ভাগে স্ফুস্কী বা সামান্য আঘাতে চুলকানী উপস্থিত হয়। গায়ে কোন পোকা ভ্রমণ করিয়া বেড়াইলে এবং মস্তকে ইহুন্ জন্মাইলে চুলকানী উপস্থিত হয়। একজিমা প্রভৃতি চর্মরোগ হইলে তাহার রসে স্নায়ুশৃঙ্খের অগ্র-ভাগ সকল সামান্য উত্তেজিত হইয়া কণ্ডুয়ন উপস্থিত করে। ফ্রাইগো নামে একরূপ চর্মরোগ আছে, তাহাতে অত্যন্ত কণ্ডুয়ন উপস্থিত হয়। এই ফ্রাইগো রোগ সচরাচর শরীরের কোন বাহ্যিকরন্ধ্রে উপস্থিত হয়। পেটে ছোট ছোট ক্রিমি জন্মাইলে উহারা নিম্নে নামিয়া আসিয়া মলদ্বারে অত্যন্ত কণ্ডুয়ন উপস্থিত করে। ইহাও একপ্রকার ফ্রাইগো। মলদ্বারের ফ্রাইগো পীড়াকে ফ্রাইগো পডিসিস্ কহে। ক্রিমি ব্যতীত অসংখ্য নানাকারণেও ফ্রাইগো পডিসিস্ হইয়া থাকে। স্ত্রলোকের ঘোনিতে বা ঘোনির উপরি-ভাগে একরূপ অত্যন্ত কণ্ডুয়ন রোগ জন্মে, উহাকে ঘোনিকণ্ডুয়ন বা ফ্রাইগো পিউডেন্ডাই রোগ কহে। এই সকল ফ্রাইগো রোগ হইলে রোগী কণ্ডুয়নের জ্বালায় অস্থির হয় এবং রাতে ঘুমাইতে পারে না। সর্বদা লোকের মধ্যেও মিশিতে পারে না। পেটের অন্ত্রে অজীর্ণদ্রব্য বা নানাবিধ উত্তেজক দ্রব্য সঞ্চয় হইলে অন্ত্রের মধ্যে একরূপ চুলকনার সদৃশ রোগ উপস্থিত হয়। এই চুলকনা অন্ত্র স্থানের চুলকনার ন্যায় আমরা বুঝিতে পারি না। এই-রূপ চুলকনা হইলে পুনঃ পুনঃ দান্তের বেগ আইসে। আমাদের যে স্বাভাবিক দান্তের বেগ হয়, তাহাও একরূপ চুলকায় সদৃশ। আমরা কাসিবার পূর্বে যে আমাদের গলার ভিতর স্ফুস্ক করে তাহাও একরূপ চুলকনা ভিন্ন আর কিছুই নহে। অনেক সময় আমাদের গায়ে চুলকায় অথচ চুলকাইলে তাহার নিবৃত্তি হয় না, যেন চর্মের নিম্নে কোন পোকা বেড়াইতেছে, এইরূপ বোধ হয়। এইরূপ চুলকানী কোন অভ্যন্তরিক কারণদ্বারা স্নায়ুর উত্তেজনা হইয়া সংঘটিত হয়। সেই স্থানে কোনরূপ ধারাপ রক্ত বা ময়লা বা কীট সঞ্চয় হইয়া একরূপ চুলকনা উপস্থিত হয়।

গা ঘোমি ঘোমি করা (ঘোমি হইবার পূর্বে গা কেমন করা) একরূপ বোধবিপর্যয়। ইহা সচরাচর পাকস্থলীর পীড়া অথবা পাকস্থলীর উত্তে-

জন্য বশতঃ হইয়া থাকে । অন্যত্র নানা ব্যাধিতেও গা বোমি বোমি করে । সে পীড়ার সহিত পাকস্থলীর সাক্ষাৎ সন্দেহ নাও থাকিতে পারে । যথা:— মস্তকের পীড়া হইলে যথা:—মাথা ধরিলে বোমির বেগ হয় । অত্যন্ত উৎকট চিন্তা হইলে বোমির বেগ হয় । কোনরূপ দুর্লভ বা গলিত দ্রব্য দর্শন করিলে বোমি আইসে ! নোকায় বা পাকীতে ভ্রমণ করিলে অনেকের বোমি হয় । জ্বীলোক অন্তঃস্বপ্ন হইলে জরায়ুতে উত্তেজনা হইয়া তাহাদের বোমি হয় । তবেই দেখ পাকস্থলীর পীড়া না থাকিলেও নানাবিধ যান্ত্রিক উত্তেজনা বশতঃ বোমি হইয়া থাকে । মূত্রমার্গ দিয়া পাথর নামিয়া আসিবার সময় বোমির বেগ আইসে । অতএব বৃক বা কিডনির উত্তেজনায় বোমি হইতে পারে । জ্বীলোকের জরায়ুর নানাবিধ পীড়ায় (যথা:— Endometritis ও মেট্রাইটিস্) বোমি হয় । কিন্তু যে কারণেই বোমি হউক, যে যান্ত্রিক উত্তেজনা বশতঃই বোমি হউক না কেন, পাকস্থলীর সহিত সেই সকল যন্ত্রের সাক্ষাৎ বা মুখ্য সন্দেহ না থাকিলেও গোপসন্দেহ থাকে । আমাদের দেহে যে সকল স্নায়ু আছে, তাহাদিগের দ্বারাই বোধের উৎপত্তি হইয়া থাকে । এই সকল স্নায়ু বা বোধযন্ত্রের মধ্যে এক শ্রেণির স্নায়ু আছে, উহাদিগকে সিম্প্যাথেটিক্ বা সমবেদনোৎপাদক স্নায়ু কহে । এই সকল সমবেদনোৎপাদক স্নায়ু সকল প্রায়ই পরস্পর সংযুক্ত ; এমন্য এক স্থানের পীড়া হইলে অন্য স্থানে সেই পীড়ার লক্ষণ স্ফুটিত হয় । জ্বীলোকের জরায়ুর সমবেদনোৎপাদক স্নায়ুর সহিত পাকস্থলীর সমবেদনোৎপাদক স্নায়ুর সংযোগ আছে, এমন্য গর্ভে সন্তান জন্মাইয়া বা জরায়ুর কোন পীড়া-বশতঃ জরায়ুর স্নায়ুতে উত্তেজনা হইলে ঐ উত্তেজনা স্নায়ুস্বত্বদ্বারা পাকস্থলীতে নীত হইয়া পাকস্থলীর উত্তেজনা উপস্থিত করিয়া বোমির বেগ আনয়ন করে ।

আর একরূপ বোধবিপর্যায় আছে, উহাকে মাথাঘুরাণী (গিভিনেস্) কহে । রোগী যেন বোধ করে যে, তাহার গা বা মাথা ঘুরিয়া পড়িয়া বাই-তেছে । ইহা কোন মস্তকের পীড়া হইতেও সম্ভূত হয়, কর্ণরোগ হইতেও উপস্থিত হয় অথবা কোন কারণে শরীরচর্কল হইলেও হয় । পাকস্থলীর পীড়াবশতঃ যথা (ডিসপেপ্সিয়া) হইলেও মাথা ঘুরিয়া থাকে । শরীর নিরস্ত হইলেও মাথা ঘোরে । অভিরিক্ত মৈথুন বা রাগিণীস্বরূপ করিলে

বা স্বাস্থ্যের সময় অতীত হইলেও মাথা ঘুরিয়া থাকে। অনেক উচ্চস্থান হইতে নিম্নদিকে চাহিলে মস্তক ঘুরে। যাহাদিগের শরীর দুর্বল, তাহারা অল্প উচ্চ হইতে নিম্নে চাহিলে তাহাদিগের গা ঘুরিয়া উঠে। এইরূপ গা ঘোরা মস্তিষ্কদৌর্বল্য হইতে উদ্ভব। অনেকরূপ ধরিয়া বক্তৃতা করিলে বা মানসিক পরিশ্রম করিলে মাথা ঘুরিয়া থাকে। হৃদয় দুর্বল হইলে, যথা হৃদ্যম্পন্দন রোগ হইলে মস্তক ঘূর্ণন হইতে পারে। মূছারোগ (Thinting) রোগ হইবার পূর্বে মস্তক ঘূর্ণন উপস্থিত করে।

আর একরূপ বোধবিপর্যয় আছে, উহা পাকস্থলীতে সঞ্চিত হয়। এক দুই দিন ধরিয়া উপবাস করিলে পাকস্থলীতে যে একরূপ কষ্ট বোধ হয় (যেন পেটে ও পিঠে এক হইয়া যাইতেছে) উহাকে সিন্‌কিং (Sinking) কহে। অনেক কঠিন কঠিন পীড়ার রোগীর মৃত্যুর পূর্বে এইরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয়।

আরও নানাবিধ বোধবিপর্যয় আছে। সে গুলি জানিবার জন্য রোগীর কথার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিতে হয়। এমন অনেক বোধবিপর্যয় আছে, যাহা ভালরূপ প্রকাশ করিয়া বলাও যায় না। যথা, অনেক রোগী তাহার শরীরের অবস্থা জিজ্ঞাসা করিলে তোমাকে বলিবে, যে কেমন একরূপ করিতেছে। দৌর্বল্যবোধও একরূপ বোধবিপর্যয়। সব শরীর যেন ডাঙ্গিয়া পড়িতেছে, দুর্বল হইলে এইরূপ বোধ হয়। আলস্ত বোধ, গা ঘুম ঘুম করা, কঁোতপাড়া, মাজা খসিয়া পড়া, বুকজালা করা, প্রস্রাবকালীন কঁোতপাড়া, কান ভোঁ ভোঁ করা, ঝাপ্সা দেখা, অন্ধকার দেখা, প্রভৃতি নানারূপ বোধবিপর্যয় আছে।

প্রায় অধিকাংশ পীড়াতে রোগীর ক্ষুধা থাকে না বা আহারেচ্ছা থাকে না। কিন্তু কোন কোন স্থানে অতিরিক্ত ক্ষুধা উপস্থিত হওয়া রোগের পরিচায়ক। যথা শর্করামেহ (ডায়েবেটিসের পীড়া) হইলে রোগীর অত্যন্ত ক্ষুধা বোধ হইয়া থাকে। শর্করা মেহরোগগ্রস্ত রোগী অত্যন্ত অধিক আহার করিয়া থাকে। এই রোগকেই অনেক ভ্রমশ্রীট রোগ বলিয়া থাকে। করিবর ভারসুচক এই ভ্রমশ্রীট রোগে প্রাণত্যাগ করেন। পিপাসাবোধও একটা উপসর্গ। অরুরোগে ও শর্করামেহ প্রভৃতি রোগে অত্যন্ত পিপাসা হইয়া থাকে। প্রস্রাব (ইনফ্যুয়েন্স) হইলেও পিপাসা হইয়া

থাকে। কখন কখন অস্বাভাবিক দ্রব্যের উপর লোভ হইয়া থাকে। ইহাও একরূপ ক্ষুধাবিপর্ধ্যায়। যথা অন্তঃস্বপ্না জীলোকে নানাবিধ অস্বাভাবিক দ্রব্যে অভিলাষ প্রকাশ করিয়া থাকে।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক।

নাসিকা।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর।)

তিনি পরীক্ষারপর এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে, যদি কোন গৃহের বায়ু ৪৩° উষ্ণ হয়, তবে ঐ বায়ু নাসিকা পথ ভ্রমণ করিলে উহা ৪৬° ডিগ্রী উষ্ণ হইয়া উঠে। যে বায়ুর জলীয় বাষ্পের পরিমাণ জানা আছে, একরূপ বায়ু নাসিকার দ্বারে প্রবিষ্ট করাইয়া এবং তাহার পর অপর ছিদ্র দিয়া ঐ বায়ু নির্গত করাইয়া উহার রাসায়নিক পরীক্ষায় আসন্নত্রাণ্ট স্থির করিয়াছেন যে, আমাদিগের শ্বাসবায়ু নাসিকা হইতে প্রতি মিনিটে ০৩৬৫৬ গ্রাম জল গ্রহণ করে অর্থাৎ দিন রাত্রে প্রায় অর্ধসের জল আমাদিগের শ্বাসবায়ুতে মিশ্রিত হয়। সাধারণ বায়ু অপেক্ষা আমাদিগের শ্বাস, পরিত্যক্ত বায়ুতে জলীয় বাষ্প অধিকতর পরিমাণে মিশ্রিত থাকে, অর্থাৎ যে বায়ু আমরা শ্বাস গ্রহণ করি, ঐ বায়ু শ্বাসপথে ভ্রমণ করিয়া পুনর্বার নির্গত হইলে পরীক্ষায় দেখা যায় যে, উহার জলীয় ভাগ অপেক্ষাকৃত বর্দ্ধিত হইয়াছে। এ পর্য্যন্ত শারীর তত্ত্ববিৎ পণ্ডিতেরা লিখাইয়া আসিতেছেন যে, আমাদিগের শ্বাস পরিত্যক্ত বায়ুর এই অতিরিক্ত জলীয় ভাগ কেবলমাত্র ফুফুস হইতেই গৃহীত হয়। কিন্তু আসন্নত্রাণ্ট দেখাইয়াছেন যে, এই জলীয় ভাগের অধিকাংশই নাসিকা দ্বার হইতে গৃহীত হয়। যদি এই জলীয় বাষ্পের অধিকাংশ ফুফুস হইতে গৃহীত হইত, তাহা হইলে ফুফুসের বায়ু কোষের জলীয় ভাগ ফুফুসের বায়ুতে মিশ্রিত হইবার পূর্বে বাষ্পাকারে পরিবর্তন হইবার সময় ফুফুসস্থিত রক্তকে অত্যন্ত অধিক শীতল করিয়া সাংঘাতিক পীড়া উপস্থিত করিত। ইহা সকলেই অবগত আছেন যে

ভূমি জল বাষ্প হইবার সময় ভূমি হইতে তাপ গ্রহণ করিয়া ভূমিকে শীতল করে, এক্ষণ্ত গ্রীষ্মকালে উঠানে জল ছিটাইলে ঐ জল বাষ্প হইবার সময় উঠান শীতল হয়। ফুষ্ফুসের বায়ু কোষের গাত্র দিয়া যে জলীয় পদার্থ নির্গত হয়, ঐ জলীয় পদার্থ বাষ্পাকারে পরিবর্তন হইবার সময় ফুষ্ফুসের রক্তকে অত্যন্ত পীড়ন করিতে পারে। এই অনিষ্ট নিবারণার্থই শ্বাস পরিত্যক্ত বায়ুর জলীয়ভাগের অধিকাংশই ফুষ্ফুস হইতে গৃহীত না হইয়া নাসিকা হইতে গৃহীত হইবারই সম্ভাবনা। জল বাষ্পাকারে পরিবর্তিত না হইলে বায়ুর সহিত মিশ্রিত হইতে পারে না।

আসেন্‌ব্রাণ্ট পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, অতি সূক্ষ্মতম রাসায়নিক পরমাণু সকল নাসিকা পথে অবরুদ্ধ হয় না, কিন্তু ধূলি পরমাণু সন্ধ্যা সম্পূর্ণরূপে নাসিকা দ্বারে অবরুদ্ধ হয় এবং তজ্জন্ত ফুষ্ফুসে প্রবেশ করিতে পারে না। বায়ুর সহিত উত্তমরূপে রাসায়নিক ভাবে বিমিশ্রিত পদার্থ বায়ু-সহকারে নাসিকা দ্বার দিয়া ফুষ্ফুসে গমন করিতে পারে, কিন্তু বায়ুতে যে সকল ধূলিকণা ও রোগ বীজ (জীবাণু প্রভৃতি) থাকে, তাহা ফুষ্ফুসে নীত না হইয়া নাসিকা দ্বারেই অবরুদ্ধ থাকে। টিন্ডাল পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, ফুষ্ফুসে অত্যন্তরূপে বায়ুতে ধূলিকণা থাকে না। অতএব দেখা যায়, যে আমরা যদি নাসিকা বন্ধ করিয়া মুখ শ্বাস গ্রহণ করি, তাহা হইলে বায়ুর সহিত রোগের বীজ সকল ফুষ্ফুসে গমন করিয়া আমাদিগের নানা অনিষ্ট উৎপন্ন করিতে পারে।

এখনকার অনেক নিদানজ্ঞ চিকিৎসগণের মত এই যে, হাম, আন্ত্রিকজ্বর, কলেরা প্রভৃতি অনেক ব্যাধি বিশেষ বিশেষ জীবাণু দ্বারা সংঘটিত হয়। ঐসকল জীবাণু কোন সুযোগে দেহের রক্তের সহিত বিমিশ্রিত হইলেই ঐ সকল পীড়া সংঘটিত হইতে পারে। কিন্তু কখন কখন পীড়াবীজ শরীরে নীত হইলেও পীড়া উৎপন্ন করিতে সমর্থ হয় না। ইহাতে নিদানজ্ঞ চিকিৎসকগণ বলেন যে, আমাদিগের রক্তে যে যেতকণিকা সকল আছে *

* দৈহিক রক্তে দুই প্রকার গোলাকার আনুভীক্ষণিক পদার্থ আছে। কতকগুলি লাল এবং কতকগুলি সাদা। যেতবর্ণ গোলাকার পদার্থ গুলিকে white corpuscle কহে। এবং লালবর্ণ গোলাকার পদার্থ গুলিকে red corpuscle বা লোহিত কণিকা কহে।

ঐ সকল শ্বেতকণিকা ভাল স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে রোগবীজ সকলকে গ্রাস করিয়া ফেলে। কিন্তু যদি কোন কারণবশতঃ আমাদের রক্তের শ্বেতকণিকা সকল দুর্বল বা কম অবস্থাপন্ন হয়, তাহা হইলে রোগবীজ সকলই ঐ সকল দুর্বল শ্বেতকণিকা সকলকে ধ্বংস করে এবং পারশেষে ক্রমে উহাদিগের সংখ্যা বৃদ্ধি হয়। নাসিকা বন্ধ করিয়া মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করিলে রোগবীজ সকল অনায়াসেই ফুৎফুবে প্রবিষ্ট হইতে পারে। অধিকন্তু রক্তের শ্বেতকণিকা সকলকে বিনাশ করিয়া উহার সংখ্যাতেও বৃদ্ধি হইতে পারে। নাসিকা বন্ধ করিয়া মুখ দিয়া শ্বাস লইলে কিপ্রকারে রোগবীজ সকল রক্তের সহিত মিশ্রিত হইবার সুযোগ পায়; তাহা অনায়াসেই বুঝা যাইতেছে। কারণ নাসিকা দ্বারের রোগবীজ অবরোধ করিবার যেমন ক্ষমতা আছে, মুখের তাহা নাই। কিন্তু ঐ সকল রোগের বীজ কিপ্রকারে রক্তের শ্বেতকণিকা সকল নষ্ট করে, তাহা বুঝিয়া উঠা কিছু কঠিন। পূর্বে বলা হইয়াছে যে, বায়ু নাসিকা দ্বার দিয়া গমনকালে উহার উষ্ণতা বৃদ্ধি হয়, কিন্তু কেবল মুখ দিয়া গমন করিলে উহা প্রায় বাহিরের বায়ুর তায় শীতল অবস্থাতেই ফুৎফুবে গমন করে। কিন্তু শীতল বায়ু সংযোগে রক্তের শ্বেতকণিকা সকল অত্যন্ত দুর্বল বা বিনষ্ট হইয়া যাইবার সম্ভাবনা। সুতরাং এই অবস্থায় রোগবীজ ফুৎফুকের রক্তে প্রবিষ্ট হইলে রক্তস্থ শ্বেতকণিকা সকল আর ঐ রোগবীজ সকলকে গ্রাস বা বিনাশ করিতে না পারিয়া উহারাই রোগবীজ দ্বারা বিনষ্ট হয়। অতএব মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করা সমূহ অনিষ্টকর।

আধুনিক নিদানজ্ঞ চিকিৎসকগণ বলেন যে, নিউমোনিয়া এবং বস্মাকাসেও রোগ জীবাণু দ্বারা উৎপন্ন হয়। অতএব মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ করিলে ঐ দুই রোগও উৎপন্ন হইতে পারে। পাঠকগণ এইস্থলে মনে রাখিবেন যে, প্রায় যাবতীয় রোগের বীজ বায়ুর সহিত মিশ্রিত হইয়া সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ধূলিকণার তায় বায়ুতে উড়িয়া বেড়ায় এবং শ্বাস গ্রহণকালে ফুৎফুবে প্রবেশ করে।

এতদ্ভিন্ন আমরা অবগত আছি যে, মোটা মোটা ধূলিকণা, করলার গুঁড়া, পাথরের গুঁড়া, ইটের গুঁড়া প্রভৃতি শ্বাসসহকারে ফুৎফুবে প্রবিষ্ট হইয়া বস্মাকশ ও হাঁপের ব্যাম সৃষ্ট করে। নাসিকাদ্বার বেশ স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে

প্রায়ই সকল আবর্জনা ফুসুবে প্রবিষ্ট হইতে পারে না। রাজমিস্ত্রী, পাণর খোদাইকারী, যে সকল লোক পাথুরে কয়লার খনিতে কাজ করে, তাহারা এবং শ্রাক্ষা, কামার প্রভৃতিরা কেবল এক নাসিকার গুণেই বম্বারোগের হাত হইতে মুক্তি পায়। যে সকল মজুরলোক সুরকিরকলে কাজ করে, তাহারা ধূল্যামিশ্রিত চাল, ডাল, শস্ত প্রভৃতি লইয়া সর্বদা কায করে, তাহারাও নাসিকার গুণেই বাঁচিয়া যায়।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক ।

আয়ুর্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর ।)

স্তন রোগ ।

স্তনের অন্নতাবশতঃ অথবা জাতাপত্তা রমণীর কোন প্রকার পীড়া-বশতঃ স্তনে দুগ্ধ সঞ্চার হইতে পারে না, তজ্জন্য নবপ্রসূত বালক দিন দিন ক্ষীণ ও রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। তাদৃশ অবস্থায় নিম্ন লিখিত যোগগুলি প্রয়োগ করা বিধেয় ; যথা—

১। কাজিকের সহিত বনকার্পাসমূল চূর্ণ ২ তোলা প্রসূতিকে সেবন করাইলে উপকার হইয়া থাকে।

২। ৮ তোলা ইক্ষুমূল চূর্ণও ঐ রূপে সেবন করিতে দেওয়া যায়।

৩। এক ছটাক মদ্যাম্লের সহিত ২ তোলা ভূমিকুশ্মাণ্ড মূল সেবন করিলে অচিরে কার্যসিদ্ধি হইয়া থাকে। ঔষধ সেবনান্তে দুগ্ধের ভোজন করা কর্তব্য।

৪। প্রত্যহ অর্দ্ধ তোলা শালী তণ্ডুল চূর্ণ এক ছটাক হুঙ্কের সহিত পেষণ করিয়া সেবন করাইবে এবং দুগ্ধের ভোজন করিতে ব্যবস্থা দিবে।

৫। হরিদ্রা, দারুহরিদ্রা, চাকুলে, ইল্লম্ব ও যষ্টিমধু, অথবা বচ, মুখা, আতইচ, হরীতকী, দেবদারু ও নাগেশ্বর। যথা নিয়মে ইহাদিগের ক্কাথ প্রস্তুত করিয়া সেবন করিলে অচিরে স্তন্য দুগ্ধের বৃদ্ধি হয়। অধিকন্তু আমাশয়ের পীড়া বর্তমান থাকিলেও এতদ্বারা সবিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়।

এক্ষণে দূষিত স্তনের বিষয় কথিত হইতেছে। বাতপিত্তাদি ধাতুদ্বারা কখনো কখনো রমণীদিগের স্তনদুগ্ধ দূষিত হইয়া থাকে। সেই অবিভক্ত স্তন্য পান করিলে বালকদিগের নানাপ্রকার পীড়া জন্মিয়া থাকে। সুতরাং দুগ্ধজীবী শিশুদিগের পীড়া হইলেই প্রথমে তাহার জননীর অথবা স্তন্যদায়িনীর দুগ্ধ পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। যে দোষে স্তনদুগ্ধ দূষিত হইয়াছে বুঝিতে পারিবে, তদনুসারে তাহার চিকিৎসা করা কর্তব্য। নতুবা হাজার ঔষধ প্রয়োগ করিলেও পীড়িত বালকের কোন উপকার হইবার সম্ভাবনা নাই। যে দুগ্ধ

পীতবর্ণ, মধুর এবং জলের উপর মিঃক্ষেপ করিলে সৰ্ব্বতোভাবে মিশিয়া যায়, তাহাই সম্পূর্ণ বিপ্লব। উহা পান করিলে বালকদিগের কোন প্রকার পীড়াই হইতে পারে না। যে দুগ্ধ কষায় এবং লঘু অর্থাৎ জলের উপর পতিত হইলে ভাসিয়া উঠে, তাহাকে বাতদূষিত ; বাহা তিক্ত, অন্ন ও লবণাস্বাদযুক্ত এবং পিত্তরেখাবিশিষ্ট, তাহাকে পিত্তদূষিত, আর বাহা স্বাদ, পিচ্ছিল ও জলমধ্যে নিমগ্ন হইয়া যায়, তাহাকে কফদূষিত বলিয়া নির্দেশ করা যায়। এই প্রকার দূষিতভূতাই বালকদিগের নানাপ্রকার রোগোৎপত্তির প্রধান কারণ।

এতদ্বিন্ন আরও এক প্রকার স্তনরোগ আছে, তাহাকে স্তনবিদ্রুপ কহা যায়। এই রোগ স্তনদেশের অভ্যন্তরে এবং বহির্ভাগে উভয় স্থলেই প্রকাশ পাইতে পারে। পণ্ডিতগণ ইহাকে ছয় প্রকার বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন ; যথা—বাতিক, পৈত্তিক, স্লেঃ্মিক, সন্নিপাতজ, আগন্তুজ এবং অবরোধজ। প্রকুপিত বাতপিত্তাদি দ্বারা স্তনস্থ রক্তমাংস দূষিত হইলে প্রথমোক্ত চারি প্রকার বিদ্রুপ উৎপন্ন হয়। অভিষাত দ্বারা আগন্তুজ বিদ্রুপ এবং কোন কারণবশতঃ হৃৎকনিঃসরণের রক্ত অবরুদ্ধ হইলে অবরোধজ বিদ্রুপ উৎপত্তি হইয়া থাকে। মেয়েলোকেরা সাধারণ ভাণ্ডায় ইহাকে ঠুনকা রোগ কহিয়া থাকে। অনেক স্থলে ইহার জন্য কোনও প্রকার চিকিৎসার আশ্রয় লইতে হয় না। আপনা হইতেই আরাম হইয়া থাকে। হিন্দুমহিলাদিগের প্রায় সর্বদাই এই রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে, কিন্তু একটু গুরুতর আকার ধারণ না করিলে আর কাহারও নিকট তাহা প্রকাশ করেন না। আবার অসময়ে বা অনুপযুক্ত লোক দ্বারা অন্ত্র প্রয়োগ করাইলে কাহারো কাহারো সমগ্র স্তন পর্য্যন্তও পচিয়া যায়। তাদৃশ অবস্থায় জ্বরাদি উপদ্রব উপস্থিত হইলে জীবনাশায় নিরাশ হওয়াই সিদ্ধ। এইক্ষণ এই রোগের চিকিৎসার বিষয় কথিত হইতেছে। পীড়ার প্রথমাবস্থায় স্তনাভ্যন্তরে তীব্র বেদনা উপস্থিত হইয়া রোগিণীকে সাতিশয় যন্ত্রণা প্রদান করিয়া থাকে। পরে উহা অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া ক্রমে ক্রমে ফুলিয়া উঠে। এই সময় কাহারো কাহারো প্রবল জ্বরও হইয়া থাকে। ইতিপূর্বে দূষিত স্তনের যে প্রকার লক্ষণ নির্দেশ করিয়া দেওয়া হইয়াছে, ঠিক সেই অনুসারে এবং নাড়ী স্পন্দনের তারতম্যানুসারে দোষাদি বিবেচনা করিয়া ইহার চিকিৎসায় হস্তক্ষেপ করিতে হইবে।

প্রথমে শোধ বসাইয়া দিবার চেষ্টা করাই সর্বতোভাবে বিধেয় । স্তন মধ্যে অধিক পরিমাণে দুগ্ধ সঞ্চিত না থাকে, এজন্য নিঃশেষরূপে দুগ্ধ দোহন করিয়া ফেলা কর্তব্য ।

বাতজ বিদ্রুধিতে সজিনামূলের ছাল দ্বারা প্রলেপ দিলে শীঘ্র উপকার দর্শে । যব, গোষ্ঠুম ও মৃগ সিদ্ধ করিয়া তদ্বারা প্রলেপ দিলে অপক্ক বিদ্রুধি শীঘ্র উপশমিত হয় । পুনর্নবা, দেবদাক, ভুঠ ও দশমূলের কাথে গুগ্গল বা এরণ্ড তৈল প্রক্ষেপ দিয়া পান করিতে দিবে ।

পৈত্তিক শোথ অনন্তমূল, খই ও ষষ্টিমধু চিনির সহিত ; ক্ষীর কাকোলী, বেনারমূল ও রক্ত চন্দন দুগ্ধের সহিত ; বট, ষষ্টিমধু, অশ্বথ, পাকুড়, বেত, ইহাদের ছাল ঘূতের সহিত অথবা ষষ্টিমধু, অনন্তমূল, দূর্বা, নলমূল ও রক্ত-চন্দন দুগ্ধের সহিত বাঁটিয়া প্রলেপ দিবে ।

শ্লেষ্মিক স্তনশোথে ইষ্টক চূর্ণ, বালি, লৌহচূর্ণ, গোময়, ত্র্যচূর্ণ একত্রে গোমূত্রের সহিত পেষণ করিয়া এরণ্ড পত্র দ্বারা বেষ্টিত ও ঐষদুষ্ক করিয়া শোথের উপর প্রলেপ দিবে ।

রক্তজ ও আগন্তক বিদ্রুধিতে পৈত্তিক বিদ্রুধির ন্যায় চিকিৎসা করিবে ।

অন্তর্বিদ্রুধিতে দুগ্ধবাহী পথ অবরুদ্ধ হইলে স্তন অতিশয় কঠিন ও বেদনা যুক্ত হইয়া থাকে । ইহাতেও জ্বর প্রকাশ হইতে পারে । এরূপ অবস্থায় প্রথমে খেত পুনর্নবারমূল ও বরুণ রুক্ষের মূল জলে সিদ্ধ করিয়া সেই কাথ পান করিতে দিবে । আকনাদি মূল, মধু ও আতপ তণ্ডুলের জলের সহিত সেবন করিলে অন্তর্বিদ্রুধি প্রশমিত হয় । জলধৌত সজিনামূলের রস মধুর সহিত পান করিলে শীঘ্র যন্ত্রণা লাঘব হয় । ইহাতেও দুগ্ধ নিঃসরণ করিয়া ফেলা কর্তব্য ।

ধূতুরা মূল ও হরিদ্রা একত্র বাঁটিয়া প্রলেপ দিলে সকল প্রকার স্তনশোথ শীঘ্র উপশমিত হয় । রাখালসসার মূলের দ্বারা প্রলেপ দিলেও সবিশেষ উপকার হইতে দেখা যায় । অগ্নিতণ্ডুল সিকীতে কোন বস্ত্র খণ্ড সিক্ত করিয়া তাহা ক্ষীত স্থানের উপর বসাইয়া দিবে এবং বস্ত্র খণ্ড শুষ্ক হইতে আরম্ভ করিলে পুনর্বার তাহা উক্ত সিক্ত দ্বারা সিক্ত করিবে । ইহা স্তনরোগের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

যদি শোথস্থান ক্রমে ক্রমে পাকিয়া উঠে, তাহা হইলে উহা বসাইয়া দিবার চেষ্টা করা কোন মতেই উচিত নহে। তজ্জপাবস্থায় কোন কৃতকৰ্ম্মা বিজ্ঞ শস্ত্রচিকিৎসকের হস্তে তাহার চিকিৎসার ভার অর্পণ করাই একান্ত যুক্তিসিদ্ধ। শস্ত্রপাতের কথা শুনিয়া যে সকল রমণী একান্ত ভীতা ও চমকিতা হইয়া উঠেন, তাহাদিগের স্তনশোথে প্রথমতঃ নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলিই প্রয়োগ করিবে।

গরুর দাঁত জলে ষসিয়া তাহার কিছুমাত্র স্তনশোথে লাগাইয়া দিলে উহা পাকিয়া বিদীর্ণ হইয়া যায়।

সাপের খোসা ভস্ম করিয়া তাহার সহিত মার্শপ তৈল মিশাইয়া লাগাইয়া দিলে শোথ শীঘ্র বিদীর্ণ হয়। তজ্জপ পায়রা, শকুনী ও ককপক্ষীর বিষ্ঠা দ্বারাও শোথ বিদীর্ণ হইয়া থাকে।

কৃকতিল, হরিদ্রা, দাকহরিদ্রা, তেউড়ি মূল, যষ্টিমধু, নিমপত্র এই সমুদায় সমভাগে বাঁটিয়া সৈন্ধব লবণ ও ঘৃত সংযুক্ত করিয়া প্রলেপ দিলে পুষ্ণ প্রভৃতি নিঃসৃত হইয়া যায়।

নিমপত্র, তিল, দন্তীমূল, তেউড়ি, এই সমুদায় সমভাগে বাঁটিয়া সৈন্ধব লবণ ও মধুর সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ দিলে দুগ্ধব্রণ উপশমিত হয়। ইহা অতিশয় শোধক ও পুয়াদি নিঃসারক। কেবল অনন্তমূল বাঁটিয়া প্রলেপ দিলেও ব্রণ হইতে পুয়াদি নিঃসৃত হইয়া যায়।

মানুষের কপালাস্থি গোমুত্রে ষসিয়া প্রলেপ দিলে ক্ষত নিবারণ হয়।

উচ্ছেপত্র, শালিকা শাক, কানছিড়া ও তুলসীপত্র ইহাদের প্রত্যেকের প্রলেপ দ্বারা ব্রণ নষ্ট হয়।

লোহার কোদালে পাতিলেবুর রসের সহিত খেত আকন্দের মূল ষসিয়া প্রলেপ দিলে শীঘ্র ক্ষত নিবারণ হয়।

খেতকরবী মূলের রস ১০ এক পোয়া ও গব্যদুগ্ধ ১ সের একত্রে মিশ্রিত করিবে, ইহাতে যে দধি উৎপন্ন হইবে তাহা মছন করিয়া নবনীত উদ্ধৃত করিয়া লইবে, এই নবনীত দ্বারা প্রলেপ দিলে শীঘ্র ক্ষত নিবারণ হয়। হাপর মালীর আটাদ্বারাও ক্ষত উপশমিত হইয়া থাকে।

হরীতকী, আমলকীও বহেড়া মিলিত ২ তোলা, ১০ অর্দ্ধ সের জলে পাক করিয়া

৯০ অর্দ্ধ পোয়া অবশিষ্ট থাকিতে তাহার মধ্যে কিকিৎ ঘৃত মিশ্রিত গুণ্ণুল ৪ মাষা উত্তম রূপে গুলিয়া পান করিবে । ইহাতে ক্লেদ, পাক, পুষাদিশ্রাব, দুর্গন্ধ, বেদনা ও শোথ বিশিষ্ট প্রবল ত্রণ উপশম প্রাপ্ত হয় । জাতাদ্য ঘৃত এবং ত্রণ রাক্ষস তৈল সকল প্রকার ক্ষতের উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

এইক্ষণ আরও কয়েকটী সাধারণ ঔষধের কথা উল্লেখ করিতেছি । প্রস-বাস্তে কোন কোন রমণীর স্তন নিতান্ত শিথিল হইয়া লম্বিতভাবে ঝুলিয়া পড়ে । সেইরূপ অবস্থায় এই সকল ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় ।

মাহিষ নবনীত, কুড়, বেড়োলা, বচ ও গোরক্ষ চাকুলে এই সমুদায় পেষণ করিয়া স্তনে মর্দন করিলে স্তন স্থূল ও কঠিন হয় ।

গান্তারীর মূলের কাথ ও কস্তুর সহিত তিল তৈল পাক করিয়া উহাতে তুলা ভিজাইয়া স্তনের উপরি স্থাপিত করিলে লম্বিত স্তন পুনর্বার উখিত হয় ।

আবার কটিদেশ স্বাভাবিক অপেক্ষা স্থূল হইলে যদি পিপুলমূল বাঁটিয়া নির্জল তক্রের সহিত পান করা যায়, তাহা হইলে উহা পূর্ববৎ ক্রীণতর হইয়া থাকে ।

আয়ুর্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা ।

অষ্টম অধ্যায় ।

একদা সর্বসমুৎপহারী জরামৃত্যুরহিত অনাদি পুরুষ, ত্রিলোক-ভূস্থিকর উত্তুঙ্গ কৈলাসোপরি উপবিষ্ট হইয়া রজতপ্রভায় দিব্ সমূহ আলোকিত করিতেছিলেন । সহসা সত্ত্ব রজঃ ও তমগুণাধিতা প্রকৃতি রূপিনী পার্বতী সেই সময় তাঁহার নিকট উপস্থিত হইয়া দেখিলেন, সুবিশাল নভোমণ্ডল স্থিত চন্দ্র, সূর্য্য, গ্রহ, নক্ষত্র প্রভৃতি তাঁহারই সহিত যুক্ত হইবার জন্য অবিরত চেষ্টা করিতেছে, কিন্তু সেই বিশাল দেহসমুদ্ভব অপূর্ব্ব রুদ্রভেদকে পরাভব

করিয়া কোন মতেই অগ্রসর হইতে পারিতেছে না। কেবল উভয় শক্তিতে পরস্পর সংগ্রিষ্ট হইয়া শূন্য-পথে ক্রমাগত ঘুরিয়া বেড়াইতেছে। তদ্বর্ণনে মহাদেবী ভক্তিতাবে বিগলিতা হইয়া সেই মহাপুরুষকে নানাবিধ স্তব করিতে লাগিলেন। তখন কুন্দোবিনিন্দিতশুভ্রকান্তি মহাদেব ঈশং হাস্য পূর্বক কহিলেন, প্রিয়তমে! তোমাকে আর অধিক পতিভক্তি দেখাইতে হইবে না। ইতিপূর্বে যে এক দিন শিশুদিগের রোগের কথা শুনিতে চাহিয়াছিলে, এইক্ষণ তাহাই কহিতেছি। যে সকল পীড়া দ্বারা স্ত্রী, পুরুষ, যুবক, যুবতী সকলেই আক্রান্ত হইয়া থাকে, সেই সকল পীড়া ভিন্ন শিশুদিগের আরও কতকগুলি বিশেষ পীড়া আছে। কেবলমাত্র প্রসূতি বা ধাত্রীর কদাচার হইতেই তৎসমস্তের উৎপত্তি হইয়া থাকে। শিশুদিগের পীড়া হইলে তাহারা বাক্য দ্বারা শরীরের অবস্থা ব্যক্ত করিতে পারে না, সুতরাং নির্ণয় করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা বড়ই কঠিন এবং বিবেচনা সাপেক্ষ; তবে ক্রন্দনের তারতম্যানুসারে বেদনার আধিক্য ও অল্পতা অনুমান করিয়া লইতে হয়। দুগ্ধজীবী শিশু পীড়িত হইলে অনেক স্থানে প্রসূতি বা স্তন্যদায়িনী ধাত্রীকে লজ্জনাদি নিয়মে অলুবার্তিনী হইয়া চলিতে হয়। আবার সময় সময় স্তন্য শোধক ঔষধও সেবন করা কর্তব্য। কেননা অশুদ্ধ স্তন্যই শিশুদিগের রোগোৎপত্তির প্রধান কারণ। প্রথমতঃ নাড়ীকাটা সম্বন্ধীয় পীড়ার কথা কহিতেছি।

নাড়ীকাটা সম্বন্ধীয় পীড়া।

নাভি একটা সদ্য প্রাণনাশক শিরা-মণ্ড। ইহা হইতে চতুর্বিংশতিটী ধমনী সমুখিত হইয়া চতুঃপাশে বিস্তৃত হইয়াছে। সেই সকল ধমনীর সহিত আপাদমস্তক স্থিত স্নায়ুগুণী ও প্রত্যেক লোমকূপের অতি নৈকট্য সম্বন্ধ আছে। তদ্বারা জীবদিগের বাক্যকথন, অঙ্গসঞ্চালন ও শরীরের কান্তি বৃদ্ধি হয়। যদি এই মণ্ড কোন রূপে আহত হয়, তবে জীবের জীবনাশা কোথায়? তাদৃশ দেহ বিনষ্ট হওয়াই স্থিরসিদ্ধান্ত। কিন্তু আহত হইবার তারতম্যানুসারে অবস্থা ভেদে দুই একজন অতি কষ্টে আরোগ্য লাভ করিলেও করিতে পারে। ইহারই বহির্ভাগকে সদ্যপ্রসূত সন্তানের

নাভিরজ্জু কহে। যদি সেই রজ্জু গোড়া ঘেমিয়া, ঘষিয়া ঘষিয়া, অসমান করিয়া অথবা বাহাতে মর্শ্বস্থানে বিশেষরূপে আঘাত লাগে, এরূপ করিয়া ছেদন করা যায়, তবে সেই সন্তানের মঙ্গল কামনা বিড়ম্বনা ভিন্ন আর কি হইতে পারে? নাড়ীকাটাদোষেই প্রসূত বালকের নাভিমর্শ্বে প্রথমতঃ তন্মানক শোথ জন্মে। কাহারও বা বহির্ভাগে শোথের কোন স্পষ্টতর লক্ষণ দৃষ্টীভূত না হইলেও অভ্যন্তরস্থ মর্শ্বস্থান নাভিশর নিপীড়িত হইয়া থাকে। পরে তাহা আরও স্ফীত হইয়া উল্লিখিত ধমনী ও স্নায়ুসমূহকে আক্রমণ করে, তাহাতে পাচক ও রঞ্জক পিত্তের ব্যতিক্রম ঘটয়া উঠে এবং ব্যান বায়ুর গতিরোধ হওয়ায় রস রক্তাদি সূক্ষ্মাঙ্গে সঞ্চালিত হইতে পারে না। ইহাতেই বালকের বর্ণ ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির গঠন নিতান্ত বিকটাকার হইয়া পড়ে। মুহুঁমুহ বর্ণের পরিবর্তন হয়। আক্ষেপাদি উপদ্রব উপস্থিত হইয়া সময় সময় বালককে ধনুকাকারে নমিত করে। বায়ুর ভাবান্তর বশতঃ অথবা তীব্র যন্ত্রণায় অবিরত কণ্ঠ হইতে ক্ষতিকটু শব্দ সমূহ নির্গত হইতে থাকে। নাড়িদ্বয় দৃঢ়রূপে সম্বন্ধ হয়, স্তূতরাং বালক অন্যপান করিতে পারে না। আবার নাভি মর্শ্বের অব্যবহিত নিয়ে বস্তিমর্শ্ব নামে আরও একটা মর্শ্ব আছে, উহাও আক্রান্ত হইলে বালকের মলমূত্রাদির ব্যতিক্রম ঘটয়া উঠে। এই সমস্ত লক্ষণ দেখিয়া অস্ত্র লোকেরা ভূত, প্রেত প্রভৃতির দৃষ্টি হইয়াছে বলিয়া, সেই ক্ষণ-ভঙ্গুর জীব-তরিকে আরও ক্ষণ-ভঙ্গুর করিয়া, কাণ্ডারী-বিহীন কাষ্ঠ-তরির ন্যায় হস্তর সংসার-সমুদ্রে অকালে নিমজ্জিত করিয়া ফেলে। ফলতঃ উপযুক্ত সময়ে উপযুক্ত লোক দ্বারা চিকিৎসা করাইলে তাদৃশ অবস্থা-পন্ন সকল বালকেরই যে জীবন রক্ষা হইবে, এমন কোন কথা নাই। মর্শ্বস্থান গুরুতর রূপে পীড়িত হইলে কেহই তাহাকে বাঁচাইতে পারিবে না। আবার মর্শ্বস্থানের অবস্থা কিঞ্চিৎ ভাল থাকিলে বিচক্ষণ লোকের চিকিৎসা কখনও ব্যর্থ হইতে পারে না। তবে কে বাঁচিবে কে মরিবে, কে কি পরিমাণে আহত হইয়াছে, কিরূপেই বা এর নাড়ীকাটা হইয়াছে, ইত্যাদি বিষয় চিকিৎসক ভিন্ন সাধারণ লোক দিগের পক্ষে বুঝিয়া উঠাও অসম্ভব। স্তূতরাং পীড়া যে প্রকারই হউক না কেন, চিকিৎসকের দ্বারা তাহার চিকিৎসা করাই সুত্তি সঙ্গত।

দানবারি ওঝাদিগের উপর নির্ভর করিয়া থাকা বুদ্ধিমান লোকের কর্তব্য নহে। এই পীড়া সচরাচর নাভিকাটার পর হইতে ছয় দিনের মধ্যেই প্রকাশ পাইয়া থাকে, কিন্তু ইহার পরিণাম ফল বিলম্বেও হইতে পারে। কেহ কেহ আবার এই পীড়াকে চারি শ্রেণীতে বিভাগ করিয়া উদ্ভণ্ডিতা, পিণ্ডালিকা, বিনামিকা ও বিজৃম্বিকা এই চারিটা নাম প্রদান করিয়া থাকেন। ফলতঃ ইহাকে যিনি যত ভাগেই কেন বিভাগ না ককন, সমস্তেরই নিদান এবং চিকিৎসা একইরূপ। সুতরাং তৎসম্বন্ধে আর বিশেষ করিয়া কিছু বলিবার প্রয়োজন নাই।

চিকিৎসা।—নাভিতে শোথ হইলে কোন মৃত্তিকাপিণ্ড অগ্নিতে তপ্ত করিয়া প্রথমে দুগ্ধ মধ্যে নিক্ষেপ করিবে এবং পরে কিঞ্চিৎ উষ্ণাবস্থায় তদ্বারা নাভিতে স্বেদ প্রদান করিবে। ইহাতে নাভির শোথ এবং বেদনাদি নিবারিত হয়। নাভি পাকে হরিদ্রা, দাকহরিদ্রা, লোধ, প্রিয়ঙ্গু ও যষ্টিমধুর সহিত সিদ্ধ তৈল নাভিতে মাখাইবে। অথবা ঐ সকল দ্রব্যের চূর্ণ দ্বারা নাভি ব্যাপ্ত করিবে। ইহা বিশেষ উপকারক। পীড়া কঠিন হইলে যে যে উপদ্রব উপস্থিত হয়, তত্ত্বরোগাধিকারোক্ত মুহূৰ্ণীয় ঔষধ সমূহ বিবেচনা পূর্বক প্রয়োগ করিবে। সেই সকল ঔষধ এবং যে যে অবস্থায় তাহা নিত্য উপযোগী, তৎসমুদায় এই প্রবন্ধের মধ্যেই ভিন্ন ভিন্ন রোগাধিকারে প্রকাশিত হইবে। মূলব্যাদি এবং তাহার উপদ্রবাদি এক সঙ্গেই শীঘ্র শীঘ্র নিবারণ করিতে চেষ্টা করিবে। নতুবা সেই কোমল মাংসপিণ্ডের জীবনী-শক্তি রক্ষা করা বড়ই কঠিন।

ক্রমশঃ

উমারপুর, পোঃ নাকালীয়া
পাবনা।

} শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধতত্ত্ব । এলিউমিনা ।

ক্ষণিজ । বিচূর্ণ প্রস্তুত হয় ।

সমগুণ ।

বিষমগুণ ।

মাত্রা । ১২ । ৩০ । ২০০ । ১৫০০ । ২০০০ ।

মস্তিষ্ক ও মজ্জার স্নায়ুদ্বারা ইহার দুইটি বিশেষ কার্য লক্ষিত হয় ।

(১) শৈথিল্যিক কিল্লীর অতিশয় শুষ্কতা ।

(২) মস্তিষ্ক ও কশেরুকা মজ্জার স্নায়ুর ঘোরতর দুর্বলতা । ইহার বৃহৎ অস্ত্রের কোলন ও রেকটম এই দুই অংশের শৈথিল্যিক কিল্লীর শুষ্কতা প্রতিপন্ন করিয়া কোষ্ঠ বদ্ধ উৎপন্ন করে । ঐ প্রকার জরায়ু ও জননেদ্রিয়ার প্রণালীর শৈথিল্যিক কিল্লীর শুষ্কতা জন্মিয়া ষ্ঠেত প্রদর উৎপন্ন হয় ।

রোগের প্রধান প্রধান প্রয়োগ লক্ষণ ।

(১) পাকাশয় ও অস্ত্রের সামান্য প্রদাহ—ইহার সহিত বমন, জলবৎ কখন বা রক্তমিশ্রিত উদরাময়, অস্ত্রে উত্তাপ ও বেদনা অনুভব ।

(২) পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি—উহার সহিত মুখে জল উঠা পাকাশয়ে কষ্ট ও পূর্ণতা অনুভব, অতিশয় দুর্বলতা ও অজীর্ণ লক্ষণ ।

ডিপথিরিয়া—(কৃত্রিম কিল্লি বিশিষ্ট কঠ প্রদাহ) স্বরভঙ্গ, শুষ্ক থক্ থক্ কাসী ও পুনঃ পুনঃ হাঁচি, কাসীতে কাসীতে অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ ।

কোষ্ঠবদ্ধ—সরলাস্ত্রের শৈথিল্যিক কিল্লীর শুষ্কতা ও অন্ত্রপেশীর পেরিষ্টলটিক গতির অভাব হেতু মল কঠিন, এবং কঠিন না হইলেও অতিকষ্টে ত্যাগ হয়, মল অন্ন, গুট্টলে ও শুষ্ক, সাদা ধূসরবর্ণ ও খড়ির ন্যায় শুষ্ক । নিঃসরণকালে শিশু ক্রন্দন করে ও অতি কষ্টে মলত্যাগ হয় ।

শ্বাসকাস—প্রত্যহ প্রাতে অধিকক্ষণ স্থায়ী শুষ্ক কাসী । অনেক কষ্টে সামান্য সাদা শ্লেষ্মা উৎসার্য । ২০০ শত ক্রমের ঔষধ ব্যবহারে আরোগ্য হইবে । বক্তাদিগের গলাবেদনায়, কঠ আরক্ত, শিথিল, উহাতে কোন পদার্থ

রহিয়াছে অমৃতব, স্বর কক্কশ, কণ্ঠধিল ধরা, শুকতা ও চুলকনা অমৃতব, রাত্রে ও সন্ধ্যায় উপসর্গের বৃদ্ধি । উষ্ণ জল পানে উপশম ।

মূত্রবন্ত্র—রক্তবর্ণ প্রস্রাব, ত্যাগকালীন অতিশয় বেগ ।

জননেন্দ্রিয় পুরুষ—প্রমেহ, অণু কোষের কঠিনতা, অতিশয় সঙ্কম ইচ্ছা অথবা ইচ্ছার একেবারে অভাবের সহিত রেতঃপাত, মূত্রাশয়ের ও জননেন্দ্রিয়ার দুর্বলতা ।

জননেন্দ্রিয় স্ত্রী—প্রচুর উগ্র শ্বেত প্রদর, চলিয়া বেড়াইলে বৃদ্ধি ; অতিশয় দুর্বলতা, জলের ন্যায়ও স্বচ্ছ শ্বেত প্রদর এত অধিক যে বাহিয়া পতিত হয়, কখন কেবল দিবাভাগে দৃষ্ট হয় ; ঋতুর অগ্রে প্রচুর স্রাব ও ঋতু বিলম্বে প্রকাশ হয় এবং অল্প পরিমাণে ও ঈষৎ রক্তবর্ণের দৃষ্ট হয়, ঋতুর পরে শরীর এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে, সামান্য কারণে মন ও দেহ নিস্তেজ ও ক্লান্তি বোধ হয় । ঋতুর পরে দুর্বলতা ইহার একটা বিশেষ লক্ষণ । ঋতুকালীন উগ্র স্রাব দিবা রাত্র হইতে থাকে এবং নিম্ন উদরে প্রসবের ন্যায় যে বেগ অনুভব হয়, তাহাতে বোধ হয় জননেন্দ্রিয়ার সমস্ত যন্ত্রাদি বহির্গত হইবে ।

ভগ্নের বামপার্শ্বে খিল ধরার ম্যায় বেদনা বন্ধ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয় এবং ভগ্ন মধ্যে দপদপানি বোধ হয় (গা) । জননেন্দ্রিয়ে ও সরলান্তে জালা ইহার আরও একটা প্রয়োগ লক্ষণ । গর্ভাবস্থায় অজীর্ণতার সহিত অতিরিক্ত কোষ্ঠি বদ্ধ ।

কর্ণ—বাহ্যকর্ণের প্রদাহ, কর্ণ হইতে পুঁজ স্রাব ।

চক্ষু—চক্ষু প্রদাহ, চুলকনা ; রাত্রে পাতাঘর সংযুক্ত থাকা, দিবসে জলস্রাব, চক্ষে জালা, শুকতা এবং বাতির আলোকের চতুস্পার্শ্বে পীতবর্ণের চক্র দৃষ্ট হওয়া (হে)

দৃষ্টির ব্যাঘাত, দৃষ্টিপথে কুয়াসা বা পাখনা দর্শন অথবা উজ্জ্বল চিহ্ন দৃষ্ট হয় (হে) । পাতাঘরের অতিশয় শুকতা ও জালা, দানাময় পাতা, পাতার অস্ব-পূর্ণ পক্ষাঘাত ।

নাসিকা—নাসিকা হইতে উগ্রস্রাব, পুরাতন শর্দি ; বিশেষ বৃদ্ধ-দিগের, নাসারঞ্জে ক্ষত : গাঢ়, পীতবর্ণের শ্লেষ্মাস্রাব ; শুষ্ক, কঠিন, পীত বা সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা নির্গম ; নাসিকা ক্ষীণ ও বেদনায়ুক্ত (হে)

নাসারন্ধ্র মধ্যস্থিত পর্দার প্রদাহ ও ক্ষত ; মুখের ত্বকে বোধ হয় যেন ডিমের সাদা অংশ কেহ মাখাইয়া দিয়াছে (হেনিমান)।

সান্নিপাতিক জ্বর—ডাক্তার লিপি বলেন যে, এই জ্বরে রক্তস্রাব হইলে ইহা একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহার প্রয়োগ লক্ষণ দাস্তের সহিত জমা খণ্ড খণ্ড রক্ত প্রচুর পরিমাণে নিস্রাব, বেদনা রহিত, কিন্তু রোগী অতিশয় দুর্বলতা অনুভব করে ।

পৃষ্ঠদেশ—পৃষ্ঠে বেদনা, বোধ হয় যেন উত্তপ্ত লৌহ নিম্নপৃষ্ঠ—বংশে প্রবেশ হইতেছে । (লিপি) পৃষ্ঠের মধ্য স্থানে প্রচণ্ড খিল ধরা (হে)

হস্তপদ—উর্দ্ধ ও অধঃশাখায় ভাব বোধ, হাত পায়ে টেনে ধরার ন্যায় বেদনা, বোধ হয় যেন মধ্যস্থিত অস্থি টেনে কেহ সরু করিতেছে (হে)

অধঃশাখায় অতিশয় ভাব বোধ, চলিয়া বেড়ান অতিশয় দুঃখ, পা টানিয়া হাটা ও বসিয়া থাকিতে বাধ্য হওয়া । (হেনিমান)

পদদ্বয়ের বাত ও আভিষাতিক পক্ষাঘাত (শোবেখাল)

জাহুতে পুনঃ পুনঃ খিল ধরা, জাহু সন্ধির কম্পন, পায়ের গোড় মূড়ার অঘাটতা ও বেদনা, পায়ের পাতা ক্ষীত হওয়া অনুভব (হে)

কৃশ শুষ্ক ব্যক্তিদিগের পুরাতন পীড়া ।

ত্বক—সর্বোঙ্গে অসহ্য চুলকনা, বিশেষ শয্যায়-শয়নকালীন অর্ধাংশ শয্যার উত্তাপে ; চুলকাইতে চুলকাইতে রক্ত ক্ষরণ ।

বৃদ্ধি—উষ্ণগৃহে, সন্ধ্যায়, এক দিবস অন্তর, স্থিরভাবে থাকিলে ; অমাবস্যায় ও পূর্ণিমা তিথিতে ।

শান্ত—বহির্বাতাসে ; শীতল জলে ধৌত করিলে, রাত্রে, ও চলিয়া বেড়াইলে ।

এমত্রে গ্রিসিয়া ধূষর এমবার ।

সমুদ্রে ভাষে, জল কীট, উহার বিচূর্ণ প্রস্তুত হয় ।

বিষম গুণ—কপূর নাক্স, ও পালস্ ।

সমগুণ—

মাত্রা—

মজ্জিক ও কশেরুকা মজ্জান্নায়ুর উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া হেতু সমস্ত
 ন্নায়ু মণ্ডলির উপর ইহার ক্রিয়া প্রকাশ হয়। ইহা সেবনে স্ত্রীলোকদিগের
 মুচ্ছার ন্যায় একপ্রকার ন্নায়ু রোগ উৎপন্ন হয়। এলোপ্যাথিক মতে এই
 ঔষধ ন্নায়ুর শক্তি বৃদ্ধি হেতু প্রয়োগ হয়।

ব্যবহার লক্ষণ।

কোমল, কৃষ ও দুর্বল স্ত্রীলোকদিগের মুচ্ছারোগে, বিশেষ ষাহাদের
 পুনঃ পুনঃ মোহ প্রকাশ হয়, তাহাদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

স্মরণশক্তির হ্রাস, বিভ্রমিকা মূর্তি দর্শন, বিষাদ বায়ু, অনবরত কিছু-
 কাল পর্য্যন্ত জ্বন্দন, অতিশয় দুর্বলতা ও কোষ্ঠবদ্ধ (হে)

প্রাতে নাসিকা হইতে প্রচুর রক্তস্রাব (হে) ন্নায়ু বিকৃতি হেতু বধিরতার
 সহিত উদরে শীতলতা অনুভব; মস্তকের ত্বক উষ্ণ, শুষ্ক ও কেশ স্থলন;
 মস্তকে দুর্বলতা অনুভব, শির বর্ণন, অনিদ্রা; (হে)

পরিপাক যন্ত্র—গলা আবদ্ধ হেতু আক্ষেপিক শ্বাসরোধ; কাসিয়া
 গলা হইতে স্লেছা উদ্গমকালীন শ্বাসবদ্ধ ও বমন নিবারণ করা দুঃসাধ্য (র)
 শূন্য বা অল্প উদগার প্রচণ্ড আক্ষেপিক হিকা; মুচ্ছাবায়ু গ্রন্থ স্ত্রীলোক-
 দিগের উষ্ণ জলপানে বৃদ্ধি; যকৃত স্থানে বেদনা ও উদরে অতিশয় শীত-
 লতা অনুভব (হে) কোষ্ঠবদ্ধের সহিত মানসিক নিরুৎসাহ।

মূত্রযন্ত্র—প্রচুর জলবৎ প্রস্রাব, মুচ্ছাবায়ু ও ন্নায়বীর ব্যক্তিদিগের
 অতিশয় প্রস্রাব; অল্পগন্ধ বিশিষ্ট মূত্র (হে)

জননেন্দ্রিয় (পুরুষ)—সন্ধ্যান্তে শ্বাসকাস।

জননেন্দ্রিয় (স্ত্রী)—হই ঋতুর মধ্যবর্তী সময়ে সামান্য কারণে
 যথা; কঠিন মল ত্যাগ বা অধিক ক্ষণ চলিয়া বেড়াইলে রক্তস্রাব, (গা)।
 নিয়মিত সময়ের অগ্রেও বহুকাল স্থায়ী ঋতুস্রাব, ন্নায়বীর ও মুচ্ছাবায়ুগ্রন্থ
 স্ত্রীলোকদিগের ঈষৎ নীলবর্ণের সাদা খেতপ্রদর, রাত্রে স্রাব হওয়া; ডিম্ব কোষে
 খিল ধরা, ঐ স্থান চাপিলে বৃদ্ধি (গা) জননেন্দ্রিয়ের বহির্ভাগ অতিশয় ক্ষীত
 ও বেদনায়ুক্ত; চুলকনা; মূত্রভ্যাগে জ্বালা এবং অনবরত চুলকাইতে ইচ্ছা।

শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র—স্নায়বীয় কাসী, শ্বাসকাস, প্রচুর মূত্রত্যাগ, বৃদ্ধ ও কৃশ ব্যক্তির আক্সেপিক কাসী, কাসীর সহিত প্রচুর উপার। রাত্রি অতিশয় শুষ্ক আক্সেপিক কাসীর বৃদ্ধি ; বৃদ্ধ ও বালকদিগের শ্বাসকাস(হে) বক্ষ শ্লেষ্মায় পরিপূর্ণ, প্রচণ্ড হৃদ্যাপন, ও শ্বাসকৃচ্ছ।

বৃদ্ধি—প্রাতে ও সন্ধ্যায়, উষ্ণগৃহে, উষ্ণপানে, গানবাদ্যে, কথা বলায় ও শয়নে।

শান্তি—শীতল বাতাসে, শীতল জলপানে ও শীতল দ্রব্য সেবনে, চলিয়া বেড়াইলে।

এমন-কাব'—কাব'নেট অব এমনিয়া।

নিমেদল ও খটকা হইতে প্রস্তুত। এই রাসায়নিক পদার্থের বিচূর্ণ বা জলিয় অরিষ্ট ব্যবস্থা।

বিবম গুণ—কপূর, ল্যাঙ্কে, হিপার—সালফ, আর্নি ; উদ্ভিজ্জ হইতে প্রস্তুতি এসিড।

সমগুণ—

মাত্রা—

কশেককা মজ্জার দ্বারা ইহা শরীরস্থ তিন প্রকার যন্ত্রে কার্য্য করে।

১। শ্লেষ্মিক রিক্সী সমূহ—ইহাতে প্রদাহ ও শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ কারণ।

২। রক্ত সঞ্চালন—(সার-কিউলেসন) হৃদপিণ্ড ও কৈশিক ধমনীর উত্তেজনা।

৩। রক্ত—রক্ত পাতলা হওয়া, রক্তপ্রাব।

পাকাশয় ও অন্ত্রের এবং শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রের শ্লেষ্মিক রিক্সীর উপর ইহার বিশেষ কার্য্য লক্ষিত হয়। বিষাক্ত মাত্রায় বিবমিষা, বমন, পাকাশয় ও অন্ত্রের প্রদাহ, আম ও রক্ত মিশ্রিত দাস্ত, কণ্ঠস্থ গুলিসের শোথ বায়ুনলীর শ্লেষ্মিক রিক্সীর প্রদাহ, আক্সেপ ও মৃত্যু হয়। এমনিয়া সেবনে যে ধমনীর রক্ত সঞ্চার হয়, তাহা হৃদপিণ্ডের কিম্বা ধমনীস্থ স্নায়ু (ভাজো মোটর) অথবা ধমনীর পেশীস্থত্রের উপর উহার কার্য্যবশতঃ উৎপন্ন হয়, সম্ভবতঃ শেষ উক্ত কারণই সত্য ; (ডা উড) রক্তের আরক্ত গ্লোবিউল সকল এবমুবিধ প্রকারে

পরিবর্তিত হয় যে, রক্ত জমিতে পারে না ও রক্তস্রাব প্রচুর পরিমাণে সহজে হইতে পারে।

প্রয়োগ লক্ষণ।

শৈল্পিক ঝিল্লীর পুরাতন পীড়ায় বিশেষ শিথিল ও স্থূলাকায় ব্যক্তির।

আলস্য ও দীর্ঘস্থতা, মনের সম্পূর্ণ নিষ্কৃতি (হে) ললাটে ভার ও পূর্ণতা, বোধ হয় যেন ফাটয়া যাইবে। (হে) মস্তকে অতিশয় রক্ত সঞ্চার রাত্রে বৃদ্ধি, শির স্বর্ণন, দৃষ্টি পথে উজ্জল চিহ্ন দর্শন।

নাসিকার রোগ—নাসিকা হইতে প্রচুর রক্ত স্রাব ও ললাটে অতিশয় বেদনা, শির নত করিলে নাসিকার অগ্রভাগে রক্ত আইসে (হে) নাসিকায় শুষ্ক শব্দ, বিশেষ রাত্রে মুখ দিয়া শ্বাস গ্রহণ, নাসিকা হইতে উষ্ণ জল স্রাব। (হে) মানসিক পরিশ্রমে মুখে উত্তাপ অনুভব।

মুখ গহ্বর ও কণ্ঠের পীড়া—মুখে ধাতব বা অল্প আশ্বাদ, দন্তে হল বেধনবৎ বেদনা, রাত্রে বৃদ্ধি, মুখের শৈল্পিক ঝিল্লীর প্রদাহের সহিত প্রচুর লালাস্রাব, তালু পাশে গ্রন্থির (টনসিলে) প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি “পচাগলা ক্ষত আরক্ত, জরে ঐ স্থান পচার উপক্রম” (হে) “ডিপ্‌থেরিয়া রোগে নাসিকা আবদ্ধ হওয়া, শিশুর নিদ্রা হইতে স্বাসাবরোধ, চমকে উঠে ও কণ্ঠ ও অন্নবহনলীর জালা; (হে) “অতিরিক্ত ক্ষুধা, সামান্য কিছু সেবনে তৃপ্তি” (নেনিং) “আহারান্তে বা রাত্রে পাকাশয়ে অতিশয় চাপ অনুভব;” (হে) “অতিরিক্ত শূন্য উদগার” হেনিমান; “যকৃত স্থানে জালাযুক্ত বেদনা ও প্লীহার পীড়া” (হে); শূলবেদনার সহিত পৃষ্ঠের উত্তম স্কেফুলা অস্থির মধ্যস্থলে বেদনা” (গা) ‘

দাক্ত—“ঋতু প্রকাশের প্রারম্ভে বিস্তৃতির লক্ষণ সকল প্রকাশ হওয়া” (হেলবিন) “তরল দাক্তের অগ্রে ও পরে উদরে কর্তনবৎ বেদনা, দাক্তের সময় ও পরে রক্তস্রাব” (হেনিমান); সান্নিপাতিক জরে প্রচুর রক্ত স্রাব; “কোষ্ঠবন্ধের সহিত অর্শ” (হে)।

* মূত্র যন্ত্র—“মূত্রাশয়ের প্রচণ্ড বেগ ও কুতনি, নিদ্রা কালীন অনৈচ্ছিক মূত্রত্যাগ” (হা); যৌর রক্তবর্ষণে অথবা প্রচুর দান্ব প্রস্রাব।

জননেন্দ্রিয়—(স্ত্রী) ঋতু অগ্রে প্রকাশ ও রক্তখণ্ডমিশ্রিত প্রচুর নিস্রাব ; “ঋতুকালীন উদরাময় ও বমন” (লিপি ১) ,

“উগ্ররজ্জ, বাহ্যিক জননেন্দ্রিয় (ভালভা) ক্ষীত, উহাতে জ্বালা ও চুলকনা; প্রচুর জলবৎ, উগ্র রক্তস্রাব ; গর্ভাবস্থায় প্রস্রাবের সহিত এলবিউমেন পতন, দৃষ্টি পথে পীত বর্ণের চিহ্ন দর্শন, দক্ষিণ স্তন স্পর্শ করিলে বেদনা” (হে) “ঋতুকালীন রক্ত মিশ্রিত দাস্ত” (গা)

শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্র—গাত্রে কোন প্রকার স্ফোট বিলুপ্ত হইয়া শ্বাস-কুচ্ছ ।

“অতিশয় কাসী, শেষ রাত্রে ৩৪ টার সময় সরবল্লি এক প্রকার অস্বাভাবিক অনুভব হেতু উৎপন্ন” (হিউজ)

“শ্বাসকাসের ন্যায় কাসীর সহিত বক্ষে আক্কেপিক সঙ্কোচন ভাব ; শ্লেষ্মা পাতলা ও ফেণাময়, গলার ষড়ষড়ানি শব্দ ; বৃদ্ধদিগের বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ” (হে)

“শুক কাসী রাত্রে বৃদ্ধি. কণ্ঠে ধূলার ন্যায় কোন পদার্থ অনুভব হেতু উৎপত্তি” (নেনিং)

“বক্ষে ভার বোধ ও শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট” (হানি)

“ফুফুস্ আবরক থলিয়া রূপ ঝিল্লী (প্লুরা) মধ্যে জল সঞ্চার, বক্ষে জ্বালা, প্রচণ্ড হৃদ্য ব্যাপন ; হৃদপিণ্ড স্থানে যন্ত্রণা, চলিয়া বেড়াইলে মোহ ও শ্বাসকুচ্ছ ; হৃদশূল” (হে)

পৃষ্ঠ—দক্ষিণ পাশ্ বামপাশ্ অপেক্ষা যে কোন রোগে অধিক আক্রান্ত ।

“ঋতু স্তম্ভের সহিত নিম্ন পৃষ্ঠে প্রচণ্ড বেদনা” (হে)

উর্দ্ধ ও অধঃশাখা—বাহুদ্বয়ে অতিশয় ভার বোধ, ক্ষীত ও শোথ-যুক্ত ।

“বাহুর আক্কেপ হেতু পশ্চাৎ দিকে আকর্ষিত হওয়া” (হানি)

“আঙ্গুলহাড়া, আক্রান্ত ও অঙ্গুলি প্রদাহযুক্ত, উহার অন্তিতে বেদনা” (হে)

“কুচকিতে বেদনা হেতু সিধা হইয়া দাড়ান কষ্টকর” (হানি)

“রাত্রে সকল হাত,পায়ে বেদনা ; হাত ও পায়ের পাতায় জ্বালা” (হে)

“রক্ত অঙ্গুলি আরক্ত, ক্ষীভ ও বেদনায়ুক্ত বিশেষ রাত্রে অধিক” (হে)

বৃদ্ধি—সন্ধ্যায়, রাত্রে, এবং শীতলবায়ুতে ।

শান্তি—হুই গ্রহরের অগ্রে, শুষ্ক বায়ুতে ও উত্তাপে ।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা ।

আষাঢ় ।

} শ্রীশিখরকুমার বসু এল; এম, এস ।
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনর ।

—••—

কয়েকটি ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ ।

(এলোপ্যাথিক মতে ।)

এরমেটিক সল্‌ফিউরিক এসিড—গ্রেভ্‌স্ ডিজিজ্ অথবা এক্স্ এপ্‌থ্যালমিক্ গয়টার নামক রোগে উপকার করে। সম্প্রতি ডাক্তার ম্যা-গ্রুডার ফিলাডেল্‌ফিয়া মেডিকেল নিউস নামক পত্রিকায় উক্ত পীড়াক্রান্ত একটা ২২ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোকের বিষয় লিখিয়াছিলেন। তিনি বলেন যে, প্রায় হুই মাসাবধি ডিজিট্যালিস্, কুইনাইন, একনাইট্, আয়রন, এবং ইলেক্‌ট্রিসিটি প্রয়োগ প্রভৃতি নানাবিধ উপায়ের দ্বারা চিকিৎসা করিয়াও কোন ফল বুঝিতে পারেন না; শেষে তিনি ডিজিট্যালিস্ এবং এরমেটিক সল্‌ফিউরিক এসিড্ এই দুই ঔষধ একত্র মিশ্রিত করিয়া সেবন করান, তাহাতে তিনি দেখিলেন যে, স্বল্প কাল মধ্যেই স্ত্রীলোকটির পীড়ার অনেক প্রতিকার হইল। তাহার পর রোগীর উক্ত মিশ্রণ অসহ্য হওয়ার তিনি ডিজিট্যালিস্ বাদ দিয়া কেবল মাত্র এরমেটিক্ সল্‌ফিউরিক এসিড্ খাওয়াইতে লাগিলেন। এই ঔষধ ২০ ফোটা মাত্রায় চারি ষটান্তর প্রয়োগ

করিতে লাগিলেন। রোগও দিন দিন আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল, রোগীর নাড়ী বীরগতি অবলম্বন করিল, খাইরইড্‌ গ্যাণ্ড প্রকৃতিস্থ হইল, চক্ষুদয় স্বাভাবিক হইল। তাহার পর প্রায় বৎসরাধিক কাল উক্ত ঔষধ মধ্যে মধ্যে ব্যবহার করার রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইল।

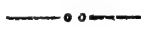
সল্‌ফোনাল (Sulphonal) সল্‌ফোনাল একটা নূতন ঔষধ, গুণ নিদ্রাকারক। সম্প্রতি ডব্লিন নগরের রিচমণ্ড এসাইলমের সুপারিন্টেন্ডেন্ট ডাক্তার কোনলি নরম্যান কুড়িটী উন্মাদ রোগে সল্‌ফোনাল প্রয়োগ করিয়া বিশেষ সুফল বুঝিতে পারিয়াছেন। তিনি এই সকল রোগীতে সল্‌ফোনাল নিদ্রাকারক এবং মস্তিষ্ক অবসাদক রূপে ব্যবহার করিয়াছিলেন। এই বিশ জন রোগীর মধ্যে কেবল ২ জনের সল্‌ফোনাল দ্বারা কোন উপকার হয় নাই। কিন্তু এই দুই জন অত্যন্ত খারাপ রোগী ছিল, ইহাদের অন্য কোন ঔষধিতে উপকার বুঝিতে পারা যায় নাই। অন্য রোগীর মধ্যে অনেকের আহারে অরুচি ছিল। কিন্তু সল্‌ফোনাল প্রয়োগে সকলেরই ক্ষুধা ও আহারে প্রবৃত্তি হইয়াছিল। যাহারা হস্তমৈথুনে আশক্ত ছিল তাহারাও, সল্‌ফোনাল ব্যবহারে উক্ত অসৎ প্রবৃত্তি ত্যাগ করিল। যাহারা মধ্যে মধ্যে ভাল থাকিয়া পুনঃ পুনঃ ক্ষিপ্ততার দ্বারা আক্রান্ত হইত, তাহাদিগের আক্রমণের মধ্যবর্তী ভাল কাল ক্রমে দীর্ঘ হইতে লাগিল এবং আক্রমণের তেজ কমিয়া আসিল। এই বিশটী রোগীর মধ্যে প্রায় অনেকেই বিমর্ষোন্মাদ পীড়ার দ্বারা আক্রান্ত ছিল। কিন্তু ইহাতে এবং অন্য প্রকার উন্মাদ রোগেও সল্‌ফোনাল দ্বারা উপকার হইয়াছিল। নিয়ে কয়েকটী রোগীর বিবরণ দেওয়া যাইতেছে—একটী ৩২ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোকের মধ্যে মধ্যে বিমর্ষোন্মাদ (মেলানকোলিয়া) রোগ হইত এবং আক্রমণ সময়ে মোটেই নিদ্রা হইত না। ইহাকে প্রত্যহ রাত্রে ৮টার সময় বিশ গ্রেণ মাত্রায় সল্‌ফোনাল প্রয়োগ করা হইত। ইহাতে রাত্রি দশটা হইতে চার দিন প্রাতে সাতটা পর্যন্ত বেশ সুনিদ্রা হইত। এই ঔষধ প্রয়োগে কোনরূপ উদ্বেগ বা উপসর্গ উপস্থিত হয় নাই। একটী ২৫ বৎসর বয়স্ক যুবক অত্যধিক ইন্দ্রিয়-সেবন বশতঃ বিমর্ষোন্মাদ দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল। তাহার সর্বদা আত্ম-হত্যা করিতে ইচ্ছা হইত এবং মনে নানাবিধ ভ্রমও কল্পনা উপস্থিত হইত।

তাহার যেন বোধ হইত কে তাহাকে খুন করিতে আসিতেছে। মন সর্বদা বিমর্ষ থাকিত। আদৌ নিদ্রা হইত না। স্বভাব অত্যন্ত চঞ্চল হইয়াছিল এবং শরীর নিরুত্তর হইয়াছিল। এই ব্যক্তিকে প্রত্যহ ৮ গ্রেণ মাত্রায় তিনবার করিয়া সল্‌ফোনাল দেওয়া হইত। ইহাতে ক্রমে রাত্রিতে স্ননিদ্রা এবং পরে দিবসেও স্ননিদ্রা হইতে লাগিল। রোগীর প্রকৃতি স্থির হইল এবং মন ভাল হইতে লাগিল। শরীরও ক্রমে ক্রমে ভাল এবং সাধারণ স্বাস্থ্য ভাল দেখা গেল। সল্‌ফোনালের গুণ এই যে, ইহার কোন দুর্গন্ধ নাই, খাইতে বিশেষ কষ্ট নহে, ইহাতে পেট ধারাপ করে না, অথবা শিরঃপীড়া উপস্থিত করেনা। ইহাতে ক্ষুধা মান্য করে না। ইহাতে বেশ স্বাভাবিক স্ননিদ্রা হয়। সল্‌ফোনালের দোষ এই যে, ইহা কিছুতে গলে না, সুতরাং আন্ত খাওয়াইতে হয়, তাহাতে খাইতে কিছু কষ্ট হয়। ইহার ক্রিয়া কিছু বিলম্বে প্রকাশ হয়। আর এক দোষ এই যে, ইহার মূল্য অত্যন্ত অধিক। মোটের উপর এই বলা যাইতে পারে যে, সল্‌ফোনাল একটি উৎকৃষ্ট নিদ্রাকারক ঔষধ। ইহা প্রয়োগে আন্ত কোন বিপদ ঘটবার সম্ভাবনা নাই, এবং ইহা প্রয়োগে বিশেষ কোন কুউপসর্গ উপস্থিত হয় না। (ডব্লিন্‌ জরনাল্‌ অব্‌ মেডিকেল সায়েন্স, জানুয়ারি ১৮৮১)

এণ্টি পাইরিণ—এণ্টিপাইরিণ জরের উত্তাপের লাঘব করে। সম্প্রতি ইহার আর একটি গুণ প্রকাশ হইয়াছে। এণ্টিপাইরিণ প্রয়োগে স্তনদুগ্ধ কমাইয়া ফেলে। ৮গ্রেণ মাত্রায় তিন বার করিয়া এণ্টিপাইরিণ সেবনে একটি স্ত্রীলোকের স্তনদুগ্ধ হই তিন দিনের মধ্য একবাবে অন্তর্হিত হইয়াছিল। কোন স্ত্রীলোকের কোন কারণবশতঃ স্তনদ্বয়ে অত্যন্ত দুগ্ধ-সঞ্চয় হইয়া কষ্ট ও যন্ত্রণা হইলে এই ঔষধটি পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত।

কোপেবা—কোপেবা খাইলে প্রমেহের পীড়ার উপকার করে। ডাক্তার মার্টিন্‌ রাইভেলি বলেন যে, মূত্র নালীতে কোপেবা লাগাইয়া দিলে অতি শীঘ্র প্রমেহের প্রতীকার হয়। ডাক্তার রাইভেলি দৃষ্টান্ত স্বরূপ একটি রোগীর বৃত্তান্ত প্রকাটিত করিয়াছেন। ত্রকটি যুবা পুরুষের প্রমেহ বা গণরিস্যার ব্যায়াম দেখাদিলে তিনি একটি ২৩নম্বরের বুজি বালসাম কোপেবাতে মাখাইয়া লইয়া মূত্রনালীতে মেম্ব্রেনস্‌ পোর্সেন পর্য্যন্ত প্রবিষ্ট করাইয়া দেন এবং

প্রায় ৬ কি ৮ মিনিট কাল রাখিয়া পরে তুলিয়া লন। সেই তারিখেই রোগীর প্রস্রাবের জালা নিবারণ হইল এবং পরদিন প্রাতে হরিদ্রাবর্ণ মেহ প্রাব আর দেখা গেলনা। পরদিন পুনরায় ঐরূপ চিকিৎসা করা গেল, তার পর আরও দুই দিন করাগেল। কিন্তু প্রথম দিনের ঔষধ প্রয়োগেই রোগী ভাল হইয়া গিয়াছিল। তার পর চারি বা পাঁচ সপ্তাহ পরে দেখা গেল যে, গণরিয়ার ব্যাম আর দেখা যায় নাই। ডাক্তার রায়ভেলি আরও ৮টী রোগীকে এইরূপ ভাবে চিকিৎসা করিয়া সাত জনকে আরাম করেন। কেবল এক জনের কোন উপকার হয় নাই। এইরূপ চিকিৎসা গণরিয়ার পীড়া দেখা দিবা মাত্রই করা কর্তব্য। এই চিকিৎসায় বুজি প্রবিষ্ট কণার পর সামান্য জালা কবে মাত্র কিন্তু তাহাতে শীঘ্রই অন্তর্হিত হয়। গ্লিট্ (Gleet) বা পুরাতন মেহেতে এই চিকিৎসা ফলদায়ক নহে। ডাক্তার সম্পাদক।



বমনকারক ঔষধ

(এমেটিক্‌স্‌)

(এলোপ্যাথিমতে)

যে ঔষধে বমন উপস্থিত করে, তাহাকে বমন কারক ঔষধ বলা যায়। বমনকারক ঔষধের ক্রিয়া বৃদ্ধিতে হইলে কিরূপে বমন উপস্থিত হয়, সেইটী জানা আবশ্যিক। বমন হইবার সময় ডায়েফ্রাম্ (diaphragm) নামক মাংসপেশী এবং উদরের অন্যান্য মাংসপেশী সঙ্কোচিত হয় তাহাতে ষ্টমাক্ বা পাকস্থলীতে চাপ পড়ে, ওদিকে পাকস্থলীর মুখ খুলিয়া যায়, সুতরাং সঙ্কোচে পাকস্থলীর দ্রব্যজাত নির্গত হইয়া পড়ে। যদি এক বোগে পাকস্থলীতে চাপ পড়ে এবং উহার মুখ খুলিয়া যায় তবেই বমন হয়। যদি

কেবল মাত্র পাকস্থলীতে চাপ পড়ে অথচ উহার মুখ খুলিয়া যায় না তবে বমন না হইয়া বমনের উদ্যোগ বা রেচিং মাত্র হইতে থাকে এবং রোগী হক্ হক্ করিতে থাকে ।

মস্তিষ্ক স্নায়ুর যে অংশ দ্বারা বমন কার্য্য নির্বাহ হয়, সে অংশ মেডুলা অব্ লংগেটা নামক স্থানে স্থিত । বমন কার্য্য শ্বাস পরিত্যাগের রূপান্তর মাত্র । কারণ বমনের সময় সজোরে শ্বাস নির্গত হয়, অতএব অসুমান হয় যে, মেডুলায় যে অংশ দ্বারা শ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য নির্বাহ হয়, সেই অংশের দ্বারাই বমনকার্য্য নির্বাহ হয় ; অনেককক্ষ ধরিয়া শ্বাস গ্রহণ করিলে অনেক পরিমাণে বমন নিবৃত্তি হয় । নিউমোগাষ্ট্রিক্ নার্ভ বা অষ্টম স্নায়ু যুগল স্বেদন করিলে অনেক স্থলে ঔষধ প্রয়োগেও আর বমন উপস্থিত হয় না ।

মস্তিষ্কের বমন কারক অংশ হইতে উত্তেজনা নীত হইয়া উদরের মাংস পেশী, ডায়েফ্রাম, পাকস্থলী এবং অন্ন নালীতে নীত হয় এবং তাহাতেই বমন উপস্থিত হয় । যে সকল স্নায়ুসূত্র দ্বারা মস্তিষ্কের বমনকারক কেন্দ্র উত্তেজিত হয়, সে গুলি নিম্নে লিখিত হইল ।

(১) আমাদিগের জিহ্বার পোড়ায় এবং টাকরায় (প্যালোট) যে সকল স্নায়ু সূত্র আছে, তাহারা উত্তেজিত হইলে বমন উপস্থিত হয় । এ জন্য গলায় হুড়্ হুড়ি দিলে বা গলায় আঙ্গুল দিলে বমন উপস্থিত হয় । বালকদিগের টেন্সিল, টাকরা অথবা ক্যারিংক্স প্রদাহ যুক্ত হইলে বমন উপস্থিত হয় ।

(২) পাকস্থলীতে যে স্নায়ু সূত্র আছে, তাহারাও উত্তেজিত হইলে বমন হয় । ছুপ্পাচা দ্রব্য, বমনকারক ঔষধ খাইলে পাকস্থলীর স্নায়ু উত্তেজিত হইয়া বমন উপস্থিত হয় ।

(৩) হার্নিয়া বা অন্তবৃদ্ধি রোগ হইলে মেজেনটরিক্ স্নায়ুসূত্র দ্বারা বমন হয় ।

৪ । পিত্তকোষ এবং বকৃতের পীড়া হইলে ঐ ঐ স্থানের স্নায়ু সূত্র দ্বারা বমন উপস্থিত হয় ।

(৫) বৃকক (মূত্র বস্ত্র) পীড়া হইলে মূত্র বস্ত্রের স্নায়ু দ্বারা বমন উপস্থিত

হয়। এই জন্য মূত্রযন্ত্রে পাথরি জন্মাইয়া পাথরি নামিয়া আ-
বমন হয়।

(৬) মূত্রাধার (ব্ল্যাডার) পীড়িত হইলে বমন হয়, অথবা

(৭) জরায়ুতে যে সকল স্নায়ু আছে, তাহার বমন হয়, অথবা
বমন হয়, এজন্য স্ত্রীলোক গর্ভবতী হইলে তাহা

জরায়ু পীড়িত হইলে বমন হয়।

এখানে। এজন্য বম্বা

(৮) ফুফুসে মিউসোগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ু

কাস হইলে বমন হয়।

বমন কারক ঔষধ সকলকে দুই ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে।
অর্থাৎ মুখ্য এবং গৌণ বা

(১) ডাইরেকট্ (২) ইন্ডাইরেকট্। অর্থাৎ মুখ্য এবং গৌণ বা
প্রত্যক্ষ এবং পরোক্ষ বমনকারক। যে সকল ঔষধ খাইবামাত্র পাকস্থ-
লীর উপর সাক্ষাত ক্রিয়া দর্শাইয়া বমন উপস্থিত করে তাহাদিগকে “ডাইরে-
কট্” বমনকারক কহে। এবং যে সকল ঔষধ রক্তের সহিত সংযুক্ত হইয়া
বমন উৎপন্ন করে তাহাদিগকে “ইন্ডাইরেকট্” কহা যায়।

কিন্তু এই দুই প্রকার বমনকারক ঔষধের ক্রিয়া ঠিক উল্টা। যে সকল
ঔষধ খাইবা ঐ বমন উপস্থিত হয়, তাহারা পাকস্থলীতে নীত হইয়া
তদপর মস্তিষ্ক স্নায়ুর উপর ক্রিয়া দর্শাইয়া বমন উপস্থিত করে। কিন্তু যে
সকল ঔষধ রক্তে সংযুক্ত হইয়া বমন উপস্থিত করে, তাহারা সাক্ষাৎ সম্বন্ধে
মস্তিষ্ক স্নায়ুতে নীত হইয়া বমন উপস্থিত করে। অতএব ডাইরেকট্ গুলি
ইন্ডাইরেকট্ ভাবে কার্য করে এবং ইন্ডাইরেকট্ ঔষধ গুলি ডাইরেকট্
ভাবে কার্য করে।

এই দুই প্রকার বমনকারক ঔষধকে স্থানীয় এবং সাধারণবমন কারক
ঔষধ নাম দেওয়া যাইতে পারে। স্থানীয় বমনকারক ঔষধ পাকস্থলী বা
অন্ন নালীর উপর স্থানীয় ক্রিয়া দর্শাইয়া বমন উৎপন্ন করে এবং সাধারণ
বমন কারক ঔষধ রক্তের সহিত সংযুক্ত হইয়া বমন উপস্থিত করে।
বমন কারক ঔষধ এই গুলি।

স্থানীয় বমন কারক ঔষধ।

সাধারণ বমন কারক ঔষধ।

টারটার এমেটিক্

এলম (ফটকিরি)

ভাক্তারী ।

এমনিয়া
কপার সল্ট
মষ্টার্ড (সরিষা)
সল্ট (লবণ)
ওয়াটার (জল)
জিঙ্ক সল্‌ফেট
ক্যাম মাইন ইনফিউসন
কোয়া সিয়ার ইনফিউসন
অন্যান্য তিক্ত গাছ গাছড়ার
ইন ফিউসন যথা ভাণ্ডি
ইত্যাদি ।

ইপিকাকুয়ান হা—
এপমরকাইন
সেনেগা
স্কুইল

ভাক্তার সম্পাদক ।

মুক্তিযোগ ঔষধ ।

মহাশয় ! পূর্ববারের ন্যায় আমার নিম্ন লিখিত মুক্তিযোগ কয়েকটিকে আপনাদিগের জগত বিখ্যাত পত্রিকায় স্থান দান করিয়া কৃতার্থ করিতে আশ্রয় হয় ।

১ম বমন বা বমনভাব নিবারণ হইবার মুক্তিযোগ ।

লার্ডয়ের পাতার রস ২ ছই তোলা খানিকটা পরিষ্কার চিনী মিশাইয়া বারেক দুইবার সেবন করিলে বমন বা বমনভাব নিবারণ হয় ।

২য় চক্ষু উঠা আরোগ্য হওয়ার মুক্তিযোগ ।

১। চোখ উঠিবার সময় কর্কর করে, চুলকায় ও অঙ্গ অঙ্গ লাল হয় । এরূপ অবস্থায় কাঁচা কলার ডেগোর নীল অর্থাৎ ডেগোর উপরের পাতলা ছাল ছুঁই দিয়া চাঁচিয়া পরিষ্কার অথচ পাতলা নেকড়ায় করিয়া

চিপিয়া রস চক্ষের মধ্যে দিলে এবং আকন্দের আঁঠা পায়ের বুজ্জাগুলি ব চাড়ার উপর দিলে চক্ষু উঠা আর বৃদ্ধি হয় না। দুই তিন দিবসেই চক্ষু স্বাভাবিক হয় ।

২। চক্ষের পাতায় শোথ না হইয়া যদি চক্ষের মধ্যভাগে অত্যন্ত লাল হয়, জল পড়ে এবং যন্ত্রণা করে, তাহা হইলেও কলার ডেগোর ছালের গুলি শামুক ভিজান জল চক্ষের মধ্যে দিলে এবং সকালে ও বৈকালে এক ধান ফট্কারি বেশ গুঁড়া করিয়া ১০ এক পোয়া দেড় পোয়া আন্দাজ জলে ভিজাইয়া চক্ষু ধৌত করিলে বেশ উপকার হয় ।

৩। খানিকটা উষ্ণ দুধ একটা চুম্বকি ফেরায় কিম্বা ষটে পুরিয়া চক্ষে তাপ দিলে যন্ত্রণা কম হয় ।

৪। চক্ষের পাতা যদি অন্ন অন্ন স্ফীত হয়, জল ও পিচুটী পড়ে তাহা হইলে রক্ত চন্দন, বচ, গুঁট, গেরীমাটী ও খড়িমাটী জলে বা সিজের পাতা কল্‌মাইয়া হাতে রগড়াইলে রস বাহির হয়, সেই রসে দ্রব্য কয়েক থানা পর পর ষসিয়া কপালে ও চক্ষের পাতা দুইটিতে প্রলেপ দিতে হয় ইহাতে চক্ষের পাতার শোথের জল আবার ও চক্ষের মধ্যের লাল বর্ণের উপকার করে। সকালে ও সন্ধ্যার সময় লোহার হাতা উত্তপ্ত করিয়া স্নেহ দিলেও যন্ত্রণা অনেক কম হয় । জলে ফট্কারি ভিজাইয়া চক্ষু ধৌত করিতে হয় ।

৫। যদি চক্ষের পাতা দুইটি অত্যন্ত কুলিয়া সংলগ্ন হইয়া যায়। চক্ষু ও মাথার ভিতর বেদনা হয় এবং জল পড়িতে থাকিলে আফিং ১০ দুই আনা ষয়ের ১০ আদ তোলা জামের পাতার রসে মাড়িয়া কপালে ও চক্ষের পাতার প্রলেপ দিলে বিশেষ উপকার হয়। সকালে ও সন্ধ্যার সময় লোহার হাতা উত্তপ্ত করিয়া স্নেহ এবং প্রাতে ও বৈকালে গরম জলে ফট্কারি ভিজাইয়া ধৌত করিতে হয়। এইরূপে ৪।৫ দিবস পর হইলে চক্ষের পাতায় শোথ ও জল আবাদি কম হইলে নিম্ন লিখিত অঞ্জন ব্যবহার করিলে সত্ত্বর চক্ষের লাল রং বাইয়া চক্ষু স্বাভাবিক হয়। এই অঞ্জন ৪।৫ দিবস পরে সকল প্রকার চোখ উঠাতে ব্যবহার করা যায় ।

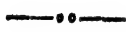
অঙ্কন।

৬। আদতোলা আন্দাজ স্থানের দুই একখানি পেতলের থালায় রাখিয়া তাহাতে ১টি লবঙ্গ কিছু ক্ষয় না হওয়া পর্য্যন্ত বিষেতে হইবে লবঙ্গটি কিছু ক্ষয় হইলে যথা বন্দ করিয়া লবঙ্গটি অন্য স্থানে রাখিয়া দিবে, পরে ঐ দুই ১০।১৫ টী বেলের কুশি (অকুটও পাতা দিয়া অপর একটি পিতলের ষটী কিস্বা বাটী দিয়া বেশ করিয়া বাঁটিতে হইবে। থালা ষটী বা বাটী সদ্য মাজা না হয়। বাঁটিতে বাঁটিতে যখন চন্দন স্বষার ন্যায় হইবে তখন একটি ঝিনুক কিস্বা কাচের বাটীতে রাখিতে হয়। চক্ষের অবস্থানুসারে সকালেও বৈকালে কিস্বা দিবসে ২।৩ বার কবুতরের পালকে করিয়া চক্ষের মধ্যে দিতে হয়। পালকটী কখন চুলকাইবার পালকের ন্যায় কবিয়া প্রস্তুত করিয়া লইতে হয়।

চোক উঠিলে মোটামুটি নিয়ম রক্ষা করিতে হইলে চক্ষে বাতাস লাগান, রাত্রিতে অনাহার ও স্নান করা উচিত নহে।'

ঐপ্রিয়নাথ দাস কবিরাজ।

পোড়াদহ।



(উদ্ধৃত)

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ ।

কান পাকার ঔষধ ।

ছন্ধসহ জল মিশ্রিত করিয়া কাঁচের পিচকিরির দ্বারায় প্রত্যহ দুইবার করিয়া ধোত করিতে হইবে ; পরে তুলির দ্বারায় পুঁচিয়া তুলো পিজিয়া কান ঢাকিয়া রাখিবে, কোনরূপে যেন বাতাস প্রবেশ করিতে না পায়, তিন চারি দিবস এইরূপ করিলেই আরোগ্য হইবে ।

বাত ।

বেদনার স্থলে পাতিনেব্র রস, ও সন্দবলবণ এই দুই দ্রব্য সমভাগে একত্রিত করিয়া মালিশ করিলে, এক সপ্তাহের মধ্যে বাত আরোগ্য হয় ।

পোড়া ঘা ।

শরীরের কোনস্থানে অগ্নি লাগিয়া পুড়িয়া গেলে তৎক্ষণাৎ পরিষ্কার শুষ্ক তুলা দিয়া ছড়াইবে এবং বাতাস না লাগে তজ্জন্ত তত্পরি পরিষ্কার কাপড় দিয়া বাঁধিবে । যে পর্য্যন্ত তুলা খুলিতে না পায়। যায় সে পর্য্যন্ত খুলিবে না এবং বাহাতে পরিষ্কার থাকে এরূপ চেষ্টা করিবে, কখন কখন নূতন কাপড়ের দ্বারায় বাঁধিয়া রাখিবে । এইরূপ করিলে অতি মন্দ ঘা ৩।৪।৫ দিনের মধ্যে আরোগ্য হইবে । আর তুলা যদি না পাওয়া যায়, তবে মধু ও লবণ একত্র মিশ্রিত করিয়া ঐ পোড়া ঘায়ের উপর লাগাইলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা নিবারণ হইবেক । কিন্তু ফোঁকা পড়িলে, তৎক্ষণাৎ জল বাহির করিয়া দিবে, পরে শুষ্ক কলিচূন এক ছটাক এক সের গরম জলে মিশ্রিত করিবে, যখন দেখিবে যে ঐ জল স্থির হইয়াছে, তখন জল ঢালিয়া লইবে যতটুকু জল হইবে ততটুকু গর্জন তৈল তাহাতে মিশ্রিত করিয়া একটা পালকের দ্বারায় ৫।৭ বার করিয়া ঐ ঘায়ে লাগাইলে ৩।৪ দিবসে আরোগ্য হইবে । আর ইহাতেও যদি পি বা আরোগ্য না হয়, তাহা হইলে সাবানের দ্বারায় পরিষ্কার করিয়া ময়দা ঘায়ের উপর ছড়াইয়া দিলে আরোগ্য হইবে ।

বালকদিগের পেটকামড়ানির ঔষধ ।

বালক বালিকাদিগের পেটকামড়ানি হইলে সর্বদাই ক্রন্দন করে এবং

শয়নকালীন ছট্‌ফট্‌ করে ও চীৎকার করে, এরূপস্থলে নিম্নলিখিত ঔষধি প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শিবে।

মোরি ১ রতি চূর্ণ করিয়া প্রত্যহ ২। ৩ বার সেবন করাইলে আরোগ্য হয়।

ক্রিমীরোগের ঔষধ।

এক ছটাক ডালিমের শিকড় ও এক ছটাক শেওড়ার শিকড় এক সের জলে সিদ্ধ করিয়া এক পোয়া থাকিতে নামাইয়া ঐ কাথ চারবার অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণে সেবন করিলে চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ক্রিমী নাশ হয়।

বক্ষস্থলে সর্দি বসিয়া কাশি হইলে তাহার প্রতিকারক মুষ্টিযোগ।

গোলমরিচ, লবঙ্গ, পিপ্পলি, বচ, শুটু, জেষ্ঠমধু, বাকসের ছাল, ব্যাকুড়ের শিকড়ের ছাল এক এক তোলা গ্রহণ করিবে। পরে ঐট তোলা মিশ্রী মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধসের জলে সিদ্ধ করিয়া দেড় পোয়া থাকিতে নামাইবে, পরে উত্তমরূপ সেকিয়া লইয়া এক এক ছটাক ওজনে প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর সেবন করিবে, বৃকে বেদনা থাকিলে বাকসের পাতার পুলটীস্ করিয়া বেদনার উপরে মোটা কাগজে করিয়া বসাইয়া দিবে, কিন্তু ইহা আদ ঘণ্টার অধিক রাখিবে না।

দ্রুণনিবারণের ঔষধ।

মদনগোরি, সিমপাতার রস ও মাখন এই তিন দ্রব্য সমভাগে মিশ্রিত করিয়া দ্রুণ চুলকাইয়া তাহাতে প্রলেপ দিলে সপ্তাহ মধ্যে আরোগ্য হয়।

পরীক্ষা।

ব্রীহদয়নাথ শর্মা।

শূলরোগের মহৌষধ।

আজকাল বাঙ্গালীদের মধ্যে, অগ্নরোগের অতিশয় প্রাদুর্ভাব হইয়াছে। শূলরোগ, অগ্নরোগের শেষ ফল। অনেকে শূলরোগে অকর্ণণ্য হইয়া পড়িয়াছেন। চিকিৎসায় শূলরোগ ভাল হয় না, ইহা অনেকের স্থির বিশ্বাস। কিন্তু এই বিশ্বাস নিতান্ত অসঙ্গত ও অমূলক। বহুব্যয় সাধ্য ইংরাজী ঔষধ সেবন করিলে শূলরোগ আরোগ্য হয় কিনা, জানি না। কিন্তু দেখিয়াছি, আমাদের সামান্য দেশীয় ঔষধে যেমন অনেক দুঃসাধ্য রোগ আরোগ্য

হইয়া যায়, তেমনই শূলরোগও সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া যায় । পূজাপাদ শ্রীযুক্ত পণ্ডিত দৈবর চন্দ্র বিদ্যাসাগর মহাশয়, ২৫।৩০ বৎসর হইল, এই দুঃসাধ্য রোগের এক ঔষধ সংগ্রহ করিয়াছিলেন । তিনি তদবধি ঐ ঔষধের ব্যবস্থাপত্র মুদ্রিত করিয়া বিতরণ করিতেছেন । ঐ ঔষধ সেবন করিয়া অনেক রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছেন । সেই ব্যবস্থাপত্র এই ;—

যে যে দ্রব্য, যে প্রণালীতে ঔষধ প্রস্তুত করিতে হয়, তাহার নিয়ম ।

দ্রব্য	ওজন
• শুটচূর্ণ	৫ পাঁচ ভরি
বিটলবণ	২৥০ আড়াই ভরি
সোহাগা	১০ সওয়া ভরি
• মূলতানী হিং	৥০ দশ আনা

(বিটলবণ ও সোহাগা) ওজনের পর থৈ করিয়া লইতে হয় ।

সজনাগাছের ছালের রস দিয়া, প্রথমে হিং মাড়িতে হয় ; তৎপরে, উহাতে বিটলবণ মিশাইয়া মাড়িতে হয় ; তৎপরে, সোহাগার থৈ-মিশাইয়া মাড়িতে হয় ; তৎপরে, শুটচূর্ণ মিশাইয়া উত্তমরূপে মাড়িয়া, চুয়ানটি বড়ি বাঁধিতে হয় । সজনারসের পরিমাণের নিয়ম নাই ; যত দিলে, সমুদয় দ্রব্য উত্তমরূপে মাড়া ও বড়ীবাঁধা যায়, তাহাই দিতে হয় ।

ঔষধের সেবনের নিয়ম ।

২৭ দিন, প্রাতঃকালে একবড়ী ও সায়াংকালে একবড়ী, মুখে ফেলিয়া জল দিয়া খাইতে হয় ।

পথ্যাপথ্যের নিয়ম ।

পথ্য—পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, স্বতপক ব্যঞ্জন, দুগ্ধ । অংত্র নিষিদ্ধ নহে, স্বতে পাক করিয়া খাওয়া যাইতে পারে ।

নিষিদ্ধ-শাক, অন্ন, মিষ্ট, তৈল, কাঁচাঘৃত, ডাইল, ময়দা, পিষ্টক, ভাজা-দ্রব্য, মাদকদ্রব্য, নূতন তণ্ডুল ।

“যে কয়েক দিন ঔষধ সেবন করিতে হয়, কেবল সেই কয়েক দিন পথ্যের নিয়ম অনুসারে চলিতে হয় ।”

প্রায় ২৫।৩০ বৎসর হইল, এই ঔষধ প্রচলিত হইয়াছে । সকলে এ সংবাদ জানেন না । ঐহারা জানেন, তাঁহারা বিদ্যাসাগর মহাশয়ের

নিকট হইতে “ব্যবস্থাপজ্ঞ” আনিয়া থাকেন । জনসাধারণের উপকারার্থ, আমরা ইহা মুদ্রিত করিয়া দিলাম । এই ঔষধ সেবন করিয়া যাহারা আরোগ্যলাভ করিয়াছেন, তাঁহাদের আরোগ্য সংবাদ পাইলে, আমরা হিসাব করিয়া দেখিব, শতকরা কত রোগী এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছেন । আমরা জানি, এপর্যন্ত কত রোগী আরোগ্য হইয়াছে, তাহার কোনও হিসাব নাই ।

—

স্বরভীপতাকা ।

রোগ হইলে চিকিৎসা কর্তব্য ।

সাধারণতঃ হিন্দুসমাজের ধারণা এইরূপ যে, আমাদের আয়ুষ্কাল নির্দিষ্ট আছে—মরণের অবধারিত কাল আছে—চাই চিকিৎসা কর—চাই না কর । এবং এই কথার প্রতিপোষক স্থলে তাঁহারা “না কালং ত্রিযতে কশিৎ বিক্লশতৈঃ শতৈরপি” ইত্যাদি নানা চলিত বচন প্রমাণ দেন । জন্ম, মৃত্যু, বিবাহ—তিনই দৈবকর্তৃক নির্দিষ্ট এধারণা অনেক হিন্দুরই আছে—এবং এই ধারণার বশবর্তী হইয়া অনেকে কোষ্ঠীগণনা দ্বারা আয়ুষ্কাল পর্য্যন্তও স্থির-করিয়া নিশ্চিন্ত থাকেন । একারণ রোগ হইলে চিকিৎসা করান না, অথবা মূর্থ বৈদ্য দ্বারা অযত্নপূর্ব্বক চিকিৎসা করাইয়া কালগ্রাসে পতিত হন । এই কুসংস্কারের বশবর্তী হইয়া যে কত লোক অকালে কালগ্রাসে পতিত হইতেছেন, তাহা বলা যায় না । আয়ুষ্কাল যে নির্দিষ্ট নাই, উহা পুরুষকার প্রভাবে যে হ্রস্ব ও দীর্ঘ হইয়া থাকে, ইহা বৈদ্যকগ্রন্থ মাত্রেই আছে । আয়ুষ্কামী ব্যক্তি যে যে রূপ চেষ্টা করিলে দীর্ঘায়ু হইতে পারেন ইহার স্বতন্ত্র প্রকরণ প্রত্যেক বৈদ্যগ্রন্থে আছে ।

আয়ুর কাল নিয়মিত না অনিয়মিত ? অগ্নিবেশ দ্বারা এইরূপ প্রশ্ন করিলে ভগবান্ আশ্রয় বলিয়াছিলেন যে—

“দৈবে পুরুষকারে চ স্থিতং হস্ত বলাবলং ।

দৈবমাশ্রুতং বিদ্যাৎ কৰ্ম্ম যৎ পৌৰ্ণদেহিকং

স্থিতঃ পুরুষকারস্ত ক্রিয়তে যদিহাপরং ॥”

হুে অগ্নিবেশ ? আয়ুর বলাবল দৈব ও পুরুষকার উভয়ের উপর নির্ভর করে । পৌৰ্ণদেহিক যে আশ্রুত কৰ্ম্ম, তাহা দৈব ও বর্তমান দেহকৃত কৰ্ম্মকে পুরুষকার বলে ।

“বলাবল বিশেষোহস্তি তয়োরপি চ কৰ্মণোঃ ।

দৃষ্টং হি ত্রিবিধং কৰ্ম হীনং মধ্যমমুত্তমং ॥

তয়োরুদা রয়োযুক্তি দীৰ্ঘস্ত স্ব স্বখস্ত চ ।

নিয়তসরায়ুষো হেতুর্কি পরীতস্ত চেতরা ।

মধ্যমা মধ্যমশ্রেষ্ঠা কারণং শৃণু চাপরং ॥”

দৈব ও পুরুষকারের আবার বলাবল বিশেষ আছে। তন্মধ্যে দৈব ও পুরুষকার উভয় হইলে আয়ু ও সুখবুদ্ধি হইয়া থাকে অথবা নিয়ত আয়ুসংখ্যা প্রাপ্তির কারণ হয়। এবং মধ্যমরূপ দৈব ও পুরুষকার কৃতকৰ্ম মধ্যম ও হীনকৰ্মে হীনফল লাভ হয়।

“দৈবঃ পুরুষকারেণ দুৰ্বলং হৃপহন্ততে ।

দৈবেন চেতরং কৰ্ম বিশিষ্টেনোপহন্ততে ॥”

যদি পূৰ্ব্বেজ্ঞানার্জিত কৰ্মবল দুৰ্বল হয়, তবে বর্তমান জন্মের পুরুষকার দ্বারা তাহা নষ্ট হইতে পারে। আর যদি দৈবের বল বিশিষ্ট হয়, তবে দুৰ্বল পুরুষকারকে অনায়াসে নষ্ট করিতে পারে।

“তস্মাদ্ভয়দৃষ্টত্বাদেকান্ত গ্রহণনসায়ু। নিদর্শনমপি চাক্রোদাহরিষ্ঠামঃ।
যদি হি নিয়তকাল প্রমাণমায়ুঃ সৰ্বং স্তাদায়ুক্ষামানাং ন মজ্জৌষধিমণিমঙ্গল-
বদ্ধূপহারহোমনিয়মপ্রায়শ্চিত্তোপবাসস্বস্ত্যয়নপ্রণিপাত গমনদ্যোঃ ক্রিয়ো
ইষ্টয়শ্চ প্রযোজ্যেয়ন ॥”

যখন কৰ্ম দ্বারা অন্তত এবং কৰ্ম দ্বারা শুভফল দেখা বাইতেছে, এমন অবস্থায় আয়ুর যে একান্ত গ্রহণ অর্থাৎ নিয়তকালের স্বীকার—কোন প্রকারেই জ্ঞানী ব্যক্তিগণ কৰ্ত্তৃক গৃহীত হইতে পারে না। এবং এতদ্বলে আরও প্রমাণ এই যে, যদি আয়ুর পরিমাণকাল অবধারিত থাকিত, তবে আয়ুক্ষামৌ ব্যক্তিগণের মন্ত্র ওষধি, বলি, মঙ্গল, উপহার, হোম, নিয়ম, প্রায়শ্চিত্ত, উপনয়ন, স্বস্ত্যয়ন, প্রণিপাত এবং গমনাদি ইষ্টক্রিয়াসকল করিবার কোন আবশ্যক ছিল না।

“নোদ্ভ্রাস্তচণ্ডপল গোগজোষ্ট্রখরতুরগমহিষাবয়ঃ পবনাদয়শ্চ জুষ্টাঃ
পরিহার্যাঃ স্যুঃ। ন প্রপাতগিরি বিষমদুর্গাষুবেগাঃ। তথা ন প্রমত্তোন্ম-
ত্তোদ্ভ্রাস্ত চণ্ডচপলমোহলোভাকুলমত্তয়ো নারয়ো ন প্রবুদ্ধোহগ্নির্ন চ বিবিধ
বিষাশ্রয়াঃ সন্নীলপোরগাদয়ঃ। ন সাহসং ন দেশকালচর্যা ন নরেন্দ্র

প্রকোপ ইত্যেবমাদয়ো ভাবানাতাবকরাঃ স্মারায়ুষঃ সর্বস্ত নিয়তকাল-
প্রমাণস্বাং ॥”

যদি জীবনের কাল অবধারিত থাকিত, তাহা হইলে জ্ঞানীগণ উদ্ভাস্ত এবং ক্রোধযুক্ত গজ, উষ্ট্র, গদভ, ঘোটক এবং মহিষাদি ও ভূতপবনাদি প্রভৃতিকে পরিহার করিবার যে উপদেশ দিয়াছেন, তাহারও প্রয়োজন করে না। অথবা পতনোন্মুখ গিরি এবং বিষম ভূগম্য যে জলবেগ ও প্রমত্ত, উন্নত, উদ্ভাস্ত, ক্রোধযুক্ত, চপল এবং লোভ মোহের দ্বারা চঞ্চল-মতি যে সমস্ত শত্রু তাহাদিগকেও সময়ে যে পরিহার করিবার উপদেশ আছে এবং অত্যন্ত প্রজ্বলিত যে অগ্নি ও বিবিধপ্রকার বিষাক্ত সরীসৃপ-সর্পাদি এবং অপরিমিত সাহস প্রভৃতি ত্যাগ করিবার ক্ষম্ত শাস্ত্রকরণ যে ভূয়োভূয় বিধান করিয়াছেন—তাহা ও নিষ্ফল হইয়া যায়। দেশকাল প্রভৃতি ঋতুভেদে যে ভিন্ন ভিন্ন আচার অবলম্বন এবং নূতন দেশের বর্জন প্রভৃতি যে সমস্ত হিতোপদেশ জ্ঞানীগণ কর্তৃক উপদিষ্ট আছে, আয়ুর কাল নিয়তি নির্দিষ্ট থাকিলে কোন উপদেশেরই সার্থকতা থাকে না।

“ন চানভ্যস্তাকালমরণভয়নিবারকামকালমরণভয়মাগচ্ছন্তঃ প্রাণিনাং।

ব্যর্থাস্চারন্তকথাংপ্রয়োগবুদ্ধয়ঃ স্মার্মহর্ষীণাং রসায়নাধিকারে ॥”

যদি অকালমরণের প্রথা না থাকিত, তবে অকালমরণের ভয় কাহারও হৃদয়ে উপলব্ধি হইতে পারিত না। এবং মহর্ষিদিগের রসায়নাধিকারের প্রারম্ভও বৃথা হইত।

“নাগীন্দ্রো নিয়তায়ুষঃ শত্রুং বজ্রগাভিহন্তাং। নাশ্বিনাবার্তঃ ভেষজ-
নোপপাদয়েতাং, নর্ষয়ো যথেষ্টং আয়ুস্তপসা প্রাপ্নুযুর্ন চ বিদিতবেদিতব্য
মহর্ষয়ঃ স্মরেশাঃ সমাক্ পশ্চৈয়ুরুপদিশেষুরাচরেযুর্ধ্বা।

যদি আয়ুকাল অবধারিত থাকিত, তবে ইন্দ্রকর্তৃক নিয়তায়ুষ্ক অহর-
বধের প্রসঙ্গ ও প্রলাপবাক্যের ভ্রাম হইত। অশ্বিনীকুমারদ্বয়ের আচরিত
ঔষধের উপচার ও কল্পিত কথা। মহর্ষিগণ যে তপস্তাদ্বারা অভীষ্টায়ু লাভ
করিয়াছেন, তাহা হইলে তাহাও উপস্তাসের ভ্রাম প্রতিপন্ন হয়। এবং
তাহা হইলে শাস্ত্র বা মহর্ষিগণের আচরণ দর্শন ও উপদেশও বৃথা হইয়া
যায়।

“... গরং যদৈজ্ঞং চক্ষুর্নিদং চান্মাকং প্রত্যাকং যথা

পুরুষসহস্রাণাং উপায়োপায়াহবং কুর্ষতাং অকুর্ষতাঞ্চ তুল্যায়ুর্ধ্বং তথা জাত-
মাত্রাণাং অপ্ৰতিকারাকাব্যিষমপ্রাণিতানাঞ্চাপ্যতুল্যায়ুর্ধ্বং নচ তুল্যযোগক্ষেম
উদপানঘটানাং চিত্রঘটানাং চোৎসাদিতাং ॥”

আমাদের সামান্যদৃষ্টিদ্বারাও আমরা কি দেখিতেছি? আমরা কি
দেখিতে পাই না যে, সহস্রপুরুষের মধ্যে যাহারা যুদ্ধাদিকার্য্যে ব্যাপ্ত,
তাহারা প্রায়ই শস্ত্রাঘাতে প্রাণত্যাগ করে এবং যাহারা শস্ত্রব্যবসায়ী নহে,
তাহারা শস্ত্রাঘাতে কখনই প্রাণত্যাগ করে না। এই উভয়প্রকার লোকে-
রই পরস্পর আয়ুর বৈলক্ষণ্য এবং তুল্যতা ও বিষভোজিব্যক্তিভেদের মধ্যে
প্রতীকারী ও অপ্ৰতীকারীর মধ্যে আয়ুর অতুল্যতা দেখিতেছি। অথবা
চিত্রিতঘট এবং জলপানোপযোগীঘট এই উভয় ঘটের মধ্যে চিত্রিতঘট জল-
বহন করে না বলিয়া* হঠাৎ ভঙ্গ হয় না এবং জলপানাদিকার্য্যের উপযুক্ত
ঘট পানীয়বহনাদি সময়ে অকস্মাৎ স্থলিত হইলেই ভঙ্গ হইয়া যায়।
এই সকল নিদর্শনদ্বারা আয়ুর নিয়তকাল কোন মতেই স্বীকৃত
হয় না।

“তন্মাদ্বিতোপচারমূলং জীবিতং অতো বিপর্য্যয়ং মৃত্যুঃ ।”

অতএব হিতোপচার মূলই জীবন এবং হিতোপচারের বিপরীত কার্য্যে
দ্বারাই মৃত্যু হইয়া থাকে।

কলিকাতা।

}

শ্রীপ্যারীমোহন সেন কবিরাজ ।

স্বতপাক ও প্রয়োগবিধি ।

(অরে স্বতপ্রয়োগ । *)

যথা প্রজ্জ্বলিতং বেষ্ম পরিষিঞ্চন্তি বারিণা ।

নরাঃ শাস্তিমভিপ্ৰেত্য তথা জীর্ণজ্বরে স্বতং ॥

চরকসংহিতা ॥

অর জীর্ণতা প্রাপ্ত হইলে কীদৃশ অবস্থায় স্বতপ্রদান করা যাইতে পারে,

* নানা স্থানে গমনাগমন বিশেষতঃ শারীরিক অস্থিতা বশতঃ যথাকালে প্রবন্ধ
লিখিতে পারি নাই, উক্ত দায়িনীর পাঠকগণ ক্ষমা করিবেন।

অধুনা সংক্ষেপে তাহাই বলা যাইতেছে । অরে কষায় সেবন, বমন, লজ্জন ও লঘুভোজন (পেয়ায়ুর্ষাদি) প্রভৃতিদ্বারা অর সম্যক্রূপে প্রশান্ত প্রাপ্ত না হইলে এবং রুদ্ধতা উপস্থিত হইলে অরনাশক পঙ্ক-ঘৃত সেবন ব্যবস্থেয় (১) যদি নবঅর হইতে রোগীকে যথাবৎ কষায়াদি প্রয়োগসঙ্গেও অথবা যেস্থলে সামান্যবদ্ধ হইতে কফাধিক্য পরিস্রুত হয় এবং রুদ্ধতাদি লক্ষণগুলি সম্যক্রূপে উদ্ভিত না হয়, এমতস্থলে ঘৃতপান সুব্যবস্থা হইতে পারে না । (২) কেননা কফের সম্যক্রূপে ক্ষীণতা প্রাপ্ত হইলে-বাতপিত্তাধিক জীর্ণঅর প্রশমনার্থে ঘৃতপ্রদান করিবার বিধি আদিষ্ট হইয়াছে । (৩)

অর প্রায়শঃ অষ্টাহে নিরামতাপ্রাপ্ত হয় “সপ্তাহে ন হি পচ্যন্তে সপ্তধাতু-গতা মলাঃ । নিরামশ্চাপ্যতঃ প্রোক্তা অরপ্রায়োহষ্টমেহনি ॥” এজ্ঞ মহর্ষি চরক দশাহ অতিক্রান্তে ঘৃতপানের ব্যবস্থা প্রদান করিয়াছেন । কিন্তু যেস্থলে সপ্তাহে দোষ পরিপাক হইয়া নিরামপ্রাপ্ত না হয় (৪) ‘শ্লেষ্মা-নামবাস্তানাং অরঃ প্রায়ঃ কফাধিকঃ । পরিপাকং ন সপ্তাহেনাপি যাতি মুদুগ্ধা ॥’ সেস্থলে দশাহপর ঘৃত প্রয়োগ করা যাইতে পারে না । ক্রমশঃ—

শ্রীপ্রাণগোবিন্দ রায় কবিরাজ ।

মন্তব্য ।

হানাতাব জ্ঞাত এবার আপনার এবং অগ্রাণ্ড প্রবন্ধ মুদ্রিত হইল না । আগামীতে হইবে । চি, স, স,

(১) অরাঃ কষায়ৈর্বমনৈর্লজ্জনৈর্লঘু ভোজনৈঃ ।

রুদ্ধত্বং ন শামান্তি সর্পিষ্টেবাং ভিষগ্জ্ঞিতম্ ॥

চক্রপাণিঃ ।

(২) কষায়াদি প্রয়োগে সতাপি যদ্যপি সামান্যবদ্ধতাং কফোত্তর-

তয়া বা যত্র রুদ্ধত্বং ন ভবতি তত্র সর্পির্নজাতব্যম্ ॥

শিবদাসঃ ।

(৩) সর্পির্মাং ককেমনে বাতপিত্তোত্তরে অরে ।

অষ্টাঙ্কহৃদয়ম্ ।

(৪) কোন অর কত দিবসে নিরাম প্রাপ্ত হয়, প্রবন্ধ বাহ্যভাগে লিখিত হইল না । ষাঁহার সবিশেষ জানিবার ইচ্ছা হয়, তিনি অগ্রগ্রহপূর্বক বৈদ্যক ভাবপ্রকাশ গ্রন্থের অরাদি-
‘কারে দৃষ্টি করিবেন ।

মূল্যপ্রাপ্তি।

ত্রিযুক্ত অনারবল ডাক্তার গুরুদাস বন্দ্যোপাধ্যায় জজ হাইকোর্ট

কলিকাতা		৩১/০
,, ,, অনারবল চন্দ্রনাথ বোষ জজ হাইকোর্ট কলিকাতা	...	৩১/০
,, বাবু গিরিজানাথ রায় চৌধুরী জমীদার কালীপুর বা সাতক্ষীরা	...	৩১/০
,, ,, প্রসন্নকুমার বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার শাসল, বারুইপুর	...	৩১/০
,, ,, উমাচরণ আচার্য্য অনরেরী ম্যাজিষ্ট্রেট ফরীদপুর	...	৩১/০
,, ,, রাজা যাতপ্রসাদ গর্গবাহাদুর, মহিষাদল, মেদিনীপুর	...	১০/০
,, রাজা মুরলীলাল রায় চৌধুরী অনরেরী ম্যাজিষ্ট্রেট কাঁথি	...	৬১/০
,, বাবু মনোমোহন বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার তেলিনীপাড়া	...	৩১/০
,, ,, ইন্দ্রচন্দ্র নাহাটা জমীদার জীরাগঞ্জ, মুর্শিদাবাদ	...	৩১/০
,, ডাক্তার হেমচন্দ্র সেন রায় বাহাদুর দিল্লী	...	৬১/০
ত্রিযুক্ত ম্যানাজার দীপাপাতিয়া টেট, নাটোর	...	৩১/০
,, কবিরাজ উপেন্দ্রনাথ বরাট কাঁচড়াপাড়া	...	৩১/০
,, ডাক্তার নবীনচন্দ্র দত্ত এসিষ্ট্যান্ট সারজন ঝারভাঙ্গা	...	৬১/০
,, বাবু কেশরনাথ মজুমদার কুচবেহার	...	৩১/০
,, পণ্ডিত শৈলজানন্দ ওঝা দেওঘর, বৈদ্যানাথ	...	৩১/০
,, বাবু শ্রীমাচরণ মুখোপাধ্যায় ডাক্তার দাঁতুন	...	৬১/০
,, ,, রাধাগোবিন্দ রায় ম্যানাজার তাড়াসটেট, রাজসাহী	...	৩১/০
,, ,, দিগম্বর সান্যাল প্রীভার ফরীদপুর	...	৩১/০
,, পণ্ডিত নবীনচন্দ্র রায় খাণ্ডোয়া, সি, পি,	...	৩১/০
,, বাবু নবদীপচন্দ্র দত্ত গুরুচরণ কবিরাজের বাটী, সাঁবার, ঢাকা	...	৬১/০
,, ,, কালীকুমার মিত্র হেডমাষ্টার পাটনা নর্মাল স্কুল	...	৩১/০
,, ,, কৈলাসচন্দ্র বোষ ডাক্তার, কাকনতলা, ধুলিয়ান	...	৩১/০
,, ,, পূর্ণচন্দ্র দে ডাক্তার পাঁচগাঁও, ব্রীহট্ট	...	৩১/০
,, ,, গোপালচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় ডাক্তার লাহোর	...	৩১/০
,, ,, হরদয়কুমার মজুমদার জামালপুর, ময়মনসিংহ	...	৩১/০
,, জগদ্বজ্জ নিরোগী ডাক্তার গরহাটা ডিস্পেন্সারী	...	৩১/০
,, হর্গানাথ রায় ডাক্তার ফুলবাড়ী, বিনাজপুর	...	৫
,, ,, জগদানন্দ ভৌমিক বালানী ময়মনসিংহ	...	৩১/০
,, ,, শশীভূষণ সরকার ডাক্তার কোমোমাল, কোলা, বেরিনীপুর	...	৩১/০
,, ,, সোমেশ্বরচন্দ্র ভৌমিক বাহুগোড়া, মাটরাই	...	১

১১	১১	রাজকুমার সেন ডাক্তার জলপাইগুড়ি	...	...	৩৮০
১১	১১	হরকান্ত চৌধুরী ডাক্তার লালবাগ, নাটোর	...	...	৩৮০
১১	১১	জানকীনাথ ভট্টাচার্য্য কবিরাজ ইমলিতলা, দানাপুর	...	...	৩৮০
১১	১১	নরেন্দ্রনারায়ণ রায় গাইবান্ধা, রঙ্গপুর	...	...	৩৮০
১১	১১	বিলাসচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় রহমৎপুর, বরিশাল	...	...	৩৮০
১১	১১	রমণীকুমার চট্টোপাধ্যায় জীবট্টা, আহুড়, জাহানাবাদ	...	...	৩৮০
১১	১১	শারদাচরণ দত্ত রাকুদিয়া, রহমৎপুর, বরিশাল	...	...	৩৮০
১১	১১	বিপিনবিহারী সরকার ডাক্তার সাহাজাদপুর, পাবনা	...	...	৩৮০
১১	১১	তিনকড়ি চৌধুরী কাছাড়সন,	...	...	৩৮০
১১	১১	ব্রজনাথ দাস বাঁসবাড়িয়া, হুগলী	...	...	৩৮০
১১	১১	হরিনাথ অধিকারী কবিরাজ, করিমপুর, নদীয়া	...	...	২৮০
১১	১১	গজেন্দ্রনাথ শাসমল ডাক্তার চণ্ডীভেটা, মেদিনীপুর	...	...	২৮০
১১	১১	গোবিন্দচন্দ্র পাণ্ডা, রঘুনাথবাড়ী, মেদিনীপুর	...	...	২৮০
১১	১১	পরমানন্দ সাহা, কোতবাজার, মেদিনীপুর	...	...	১৬০
১১	১১	দেবরাজ চন্দ্র ত্রিবাটী, বর্ধমান	...	...	২৮০
১১	১১	অভয়াচরণ দাস ডাক্তার বেগমগঞ্জ, নোয়াখালী	...	...	২৮০
১১	১১	কেন্দারনাথ বগল থেজুরী, মেদিনীপুর	...	...	২৮০
১১	১১	মনোহর পাল গোস্বামী, নবগ্রাম, বর্ধমান	...	...	২৮০
১১	১১	মধুসূদন জানা কাঁথি, মেদিনীপুর	...	...	২৮০
১১	১১	প্রতাপচন্দ্র কুশারী ডাক্তার মাণিকগঞ্জ	...	...	২৮০
১১	১১	কামাখ্যাচরণ দাস ডাক্তার, বিদগ্রাম, ঢাকা	...	...	২৮০
		শ্রীযুক্ত কবিরাজ ব্রজেন্দ্রকুমার সেন কঠাভরণ বোড়ালীকো, কলিকাতা			৩
১১	১১	বাবু হরিনারায়ণ দে, শেটপুকুর চিংপুর, কলিকাতা	...	...	৩
১১	১১	কৃষ্ণকিশোর নিয়োগী, বাগবাজার, কলিকাতা	...	...	৩
১১	১১	রাজেন্দ্রকৃষ্ণ ঘোষ, মহারাজা নরেন্দ্রকৃষ্ণের বাটী, শোভাবাজার,			
		কলিকাতা	...	...	৩
১১	১১	ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণকেন্দ্রী কটনট্রীট, বড়বাজার, কলিকাতা	...	...	৩
১১	১১	বাবু নীলমণি চক্রবর্তী বাহিরশিমলা কলিকাতা	...	...	৩
১১	১১	হরিশ্চন্দ্র মুখোপাধ্যায়, বড়বাজার, কলিকাতা	...	...	৩
১১	১১	ভগবতীচরণ মিত্র, বোড়ালীকো, কলিকাতা	...	...	৩

দেশীয়-স্বাস্থ্যবিজ্ঞান ।

মানবশত্রু—স্ত্রী ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর ।)

স্ত্রীজাতির সহিত সংঘর্ষে সংসারক্ষেত্রে মানবের যে অহিতাচরণ হইতেছে, আমরা কয়েকবার ধরিয়া সে কথার আলোচনা করিতেছি। স্ত্রীজাতিকে আমরা যে ভাগত্রেয় বিভক্ত করিয়াছি, পূর্বপ্রবন্ধে তাহার উল্লেখ করা গিয়াছে, এস্থলে তাহার পুনরুল্লেখ নিম্নয়োজন। মাতাপ্রভৃতি গুরু-স্থানীয়া স্ত্রীলোকদ্বিগকে আমি প্রথমশ্রেণীর মধ্যে ধরিয়াছি এবং এই শ্রেণীর অযথাচরণে বর্তমান সমাজে কিরূপ অনিষ্টের আবির্ভাব হইতেছে এবং তজ্জন্তু মানবজাতির শারীরিক ও মানসিক কিরূপ অহিতসাধন হইতেছে, এইবারে তাহারই আলোচনা করিব বলিয়া আভাস দিয়াছি। এখন সেই কথাই বুঝিয়া দেখা যাক। প্রথমতঃ মায়ের কথাই বলা যাক।

কথাটা বড় গুরুতর। আমি পূর্বেই তাহা বলিয়াছি। “জননী জন্ম-ভূমিষ্ঠ স্বর্গাদপি গরীয়সী।” ইহা প্রাচীন ঋষির প্রাচীন কথা। কিন্তু প্রাচীনে আর নবীনে কত প্রভেদ দাঁড়াইয়া গিয়াছে একবার ভাবিয়া দেখুন। যিনি স্বর্গ হইতেও গরীয়সী, তিনিই এখন রাক্ষসী নামে অভিহিতা হইতে চলিলেন। প্রাচীন পাঠ সকলই পরিবর্তিত হইতে চলিল। যে মাতার-চরণে প্রণাম করিয়া সন্তান দেবতাকে প্রণাম করিয়াছি বলিয়া মনে করিত, আজ সেই মাতা সেই সন্তানের কাছে মাইডিয়ান মাদারমাত্রে পরিণত। পুরাকালে কথা ছিল যে, বার বারে মা নাই, আবার তাহার উপর যাহার পত্নী মুখরা, বনে যাওয়াই তাহার ভাল। অরণ্য আর গৃহ, তাহার পক্ষে সমান।

মাতা যশু গৃহে নাস্তি ভার্য্যা চাপ্রিয়বাদিনী ।

অরণ্যং তেন গন্তব্যং যথারণ্যং তথা গৃহং ॥

কিন্তু এখন প্রথা দাঁড়াইয়াছে যে, মাতা যে গৃহে আছেন, পুত্র সেই গৃহকে অরণ্যবোধ করিয়া স্ত্রীকে লইয়া গৃহত্যাগ করিয়া গৃহান্তরে পৃথক বাস

করেন। প্রাচীনে আর নবীনে, মাতাপুত্রের সম্বন্ধ এমনি আকাশ পাতাল ভেদ হইয়া গিয়াছে।

এ ভেদ কেন হয়, কাহার দোষে হয়! সে বিচার আর মাথা মুণ্ড কি করিব? দোষ কারও নয়! দোষ আমাদের পোড়াকপালের! সকল কাজেই দেখিবেন, এক হাতে কখনও তালি বাজে না। দোষ দুই পক্ষেই থাকে। সুতরাং মাতা পুত্রের বিবাদে যে উভয়পক্ষই অপরাধী, সে কথা কিছু বিচিত্র নয়। পুরাকালের পক্ষে কথাটা বিচিত্র ছিল বটে। পুরাকাল অর্থে আমি অধিক দিনের কথাও বলিতেছি না। সংস্কৃত যখন আমাদের জাতীয় ভাষা ছিল, তখনকার কথাও বলি না। আমাদের বাঙ্গালা ভাষাতেই প্রবাদ আছে—“কুপুত্র যদ্যপি হয়, কুমাতা কখনও নয়।” ইহার তাৎপর্য্য এই যে, ভক্তিতে বরং ভুল হইতে পারে, কিন্তু স্নেহের ব্যভিচার হয় না। এখনকার কালে এ কথাটা কিন্তু আর খাটে না। স্নেহের ব্যভিচার এখন সমাজের বহুস্থলে লক্ষিত হইতেছে। একদিন যাহা অসম্ভব ছিল, আজ তাহা সম্ভব হইয়া দাঁড়াইয়াছে। একদিন যাহা স্বপ্নের অগোচর বলিয়া লোকের বিশ্বাস ছিল, আজ তাহা লোকলোচনের প্রত্যক্ষীভূত হইয়া উঠিতেছে। জননীর সন্তানস্নেহে তাচ্ছল্য হইয়াছে। এই পুণ্যভূমে, এই কোশল্যা দেবকীর দেশে, জননী বাৎসল্যহীনা হইয়াছেন শুনিলে শরীর শিহরিয়া উঠে। সহস্র কুপুত্রের চিত্র দেখিলে আমরা বরং সহ করিতে পারি, কিন্তু একটি মাত্র কুমাতার দৃষ্টান্তে আমাদের প্রাণের অন্তস্তল কাঁপিয়া উঠে, চক্ষের জল না ফেলিয়া থাকিতে পারি না।

কিন্তু হর্ভাগ্যক্রমে স্নেহহীনা মাতৃমূর্তির দৃষ্টান্ত আজিকার এ সমাজে নিতান্ত বিরল নহে। বৃকের রক্ত দিয়া, আহার নিদ্রা ত্যাগ করিয়া, আত্ম-সুখ বিসর্জন করিয়া, প্রাণের পুত্তলীকে যে জননী প্রতিপালন করিতেন, সে জননীমূর্তি—সে দেবতামূর্তি, ক্রমেই দেশ হইতে যেন তিরোহিত হইতেছে। এখন সন্তান পালন, সন্তান রক্ষণের ভার দাস দাসীর হাতে। পাছে আপনার বিলাসে বাধা পড়ে, পাছে আপনার সুখসচ্ছন্দতার ক্রটি হয়, এই ভয়ে রমণী এখন সন্তান কামনা করেন না, সন্তান না হইলেই বরং আপনাকে সুখিনী বলিয়া মনে করেন। সন্তানের জন্ম আর সে পূজা মানসিক, আর সে তীর্থসেবা গুরুসেবা, আর সে ব্রত নিয়ম নাই। “হতা রূপবতী বন্ধা,”

এ কথার গোরব এখন লুপ্ত হইয়াছে, এখন অপুত্রকাষ্ট রূপবতী বলিয়া সমাজে গণনীয়।

পুত্রপালনের ভার পরহস্তে ত্রস্ত করিয়া, নর্যাকামিনী পুত্র প্রসবের ভারটা এখনও স্বহস্তে রাখিয়াছেন বটে; কিন্তু সেও নিতান্ত অনিচ্ছায়। গর্ভধারণকালে, ঋতুকালে, বা গর্ভাধানকালে যে সকল নিয়ম পালন করিলে সন্তান সবল সুস্থ ও সুন্দরকায় হইবে, সে সকল নিয়মের প্রতি এখনকার গৃহিণীরা আর দৃকপাত করেন না। তাই দেশে আজ মানুষ না জন্মিয়া পশু-জন্মের এত বাহুল্য হইয়াছে। আমাদের চিকিৎসাবিজ্ঞানের সহিত এ সকল কণার অতিশয় গুরুতর ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ আছে। না থাকিলে আমি অনর্থক এ প্রসঙ্গে হস্তক্ষেপ করিতাম না। সন্তানের শুভাশুভে যাহাদের তিলমাত্র দৃষ্টি নাই, তাঁহাদিগকে “কুমাতা” বলিয়া কি স্বচ্ছন্দে অভিহিত করিতে পারা যায় না?

অনেকে বলিবেন যে মাতার আলস্তে বা অজ্ঞানতায় যে সকল অনিষ্ট হইয়া থাকে, তাহা জ্ঞানকৃত অপরাধ বলিয়া গণ্য করা যায় না। কিন্তু জ্ঞানকৃত অপরাধের দৃষ্টান্তও নিতান্ত বিরল নহে। মাতা পুত্রের সহিত বিবাদ করিয়া, আদালতের আশ্রয় গ্রহণপূর্বক, পতিযোগ্য বিষয়ের ভাগ গ্রহণ করিতেছেন, এ দৃষ্টান্ত আপনারা কত দেখিতে চাহেন? আরও দেখা গিয়াছে যে, মাতা বিষয়ভাগিনী হইয়া স্বচ্ছন্দে ঐশ্বর্য্যভোগ করিতেছেন, আর পুত্র অর্থহীন নিঃসম্বল হইয়া উদরারনের জন্ত পরযত্নাপেক্ষী হইয়া বসিয়া আছে। শেষ কথা, জননী স্বহস্তে পুত্রহত্যা করিয়া দ্বীপান্তরিতা হইয়াছেন, এরূপ দুই একটা ঘটনাও আমার জানা আছে। আর জগৎহত্যার কথাটা পিশাচীর পাপকীর্ত্তি বলিয়া উড়াইয়া দিতে হয় ত দাও; কিন্তু সন্তান জারজ হইলেও তাহার গর্ভজাত বলিয়া ত অবশ্য ধরিতে হইবে। জারসেবার যাহার অনুরাগ, সন্তানে তাহার এত ষিরাগ কেন? তবেই দেখুন, কামুকতা স্নেহবৃত্তিকে পরাজিত করিয়াছে। এ পাপচিত্র স্মরণ হইলেও পাতক স্পর্শ হয়। আমার হৃর্ভাগ্য যে এ ভয়ানক চিত্র আমার লেখনীস্থখে আজ নৈর্গত হইল।

আমি আবার বলিতেছি যে, বৃকের রক্ত দিয়া, আহার নিদ্রাত্যাগ করিয়া, সর্বপ্রকার আত্মসুখ একবারে বিসর্জন করিয়া প্রাণের পুত্তলীকে

যে জননী প্রতিপালন করিতেন, সেই প্রাণাধিক, সেই সংসারের একমাত্র পুত্ররত্নের প্রতি জননী আজ্ এত বিরূপ কেন ? কারণ আর কিছুই নহে, আমি বেশ সাহস ও দৃঢ়জ্ঞার সহিত বলিতে পারি যে, আত্ম-জ্ঞানহীনতাই ইহার একমাত্র কারণ । কেননা আধুনিক হিন্দুসমাজে আত্মজ্ঞান নাই বলিয়াই পিতৃমাতৃ ও পুত্রজ্ঞানের লোপ পাইয়াছে, আমরা আত্মহারা হইয়াছি বলিয়াই কি পিতামাতা, কি পুত্রকন্যা, কি দেবদেবী, কি ঈশ্বর জগদীশ্বর সকলকেই হারাইয়া বসিয়াছি এবং সেই জন্যই মূর্তিমন্ত পশুভাব সকল আশা-দিগকে একবারে গ্রাস করিয়া বসিয়াছে । নচেৎ যদি আমাদের কিছুমাত্র আত্মজ্ঞান থাকিত—যদি আমরা আমরা কি, কেন সংসারে আসিয়াছি, কি করিয়াছি বা করিতেছি এবং করণীয়ই বা কি আছে, ইত্যাদি আত্মতত্ত্বজ্ঞানরূপ দেবভাবের সেবক থাকিতাম, তবে কি আজ্ আমাদের অদৃষ্টে ভগবান্ এত গুরুতর দুঃখভার সকল অর্পণ করিতে সমর্থ হইতেন ? নিশ্চয় বলিতেছি যে, কখনই নহে । ফলতঃ আত্মজ্ঞান ভারত হইতে একবারে লোপ হইয়াছে,—ক্লান্ততা ইহ সংসার হইতে একবারে পলায়ন করিয়াছে,—ভারতের মানুষ মনুষ্যত্ব ছাড়িয়া পূর্ণমাত্রায় পশুত্বে পৌঁছিইয়াছে, তাই আমাদের আজ্ এত কষ্ট, তাই মাতা পুত্রে আজ্ এত বিবাদবিসবাদ, তাই আজ্ সোণার ভারত একবারে ছারেখারে—পাঠক ! সত্য বলিতেছি দুঃখ ও ক্লোভে কষ্ট-রোধ হইয়া আসিল ; ধর্মতঃ বলিতেছি অবসন্ন অঙ্গুলী আজ্ আর লেখনী চালাইতে কোনমতেই সমর্থ নয়, সুতরাং আজ্ এই পর্য্যন্ত । ক্রমশঃ—

ত্রি—

৩ পুরুষ ।

ডাক্তারীমতে লিখিত ।

পূর্বপ্রকাশিতের পর ।

ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগীর তাঁহার আয়ুর্বর্ধন নামক পুস্তকে বলেন যে, আমাদের জননেন্দ্রিয়-যজ্ঞ শরীর ধারণের পক্ষে নিতান্তই প্রয়োজনীয় নহে, কেবলমাত্র সন্তানোৎপাদনই উহার উদ্দেশ্য । এই খণ্ডের সমর্থনে তিনি বলেন যে আমাদের যাবতীয় শরীর রক্ষার যজ্ঞ সকল (যেমন

হৃদয়, ফুফুস প্রভৃতি) শরীরের অভ্যন্তরে অতি বহুগুণে রক্তিত হইয়াছে। কিন্তু জননেন্দ্রিয় বহির্ভাগে রহিয়াছে। যদি জননেন্দ্রিয় শরীর-রক্ষার পক্ষে নিতান্তই প্রয়োজনীয় হইত তবে উহারাও হৃদয় ফুফুস প্রভৃতির ন্যায় দেহমধ্যে লুক্কায়িত ও রক্তিত হইত। এক্ষণে তিনি বলেন যে জননেন্দ্রিয় উৎপাটিত করিয়া ফেলিলেও শরীরের পক্ষে বিশেষ হানি হয় না। প্রত্যুত শরীর অত্যন্ত বলবান হয়। এইরূপ যে বলবান হয় তাহার দৃষ্টান্ত-স্বরূপ তিনি খোজাদিগের কথা উত্থাপন করিয়াছেন। তিনি বলেন খোজাগণ পালোয়ান বলিয়া বিখ্যাত।

কিন্তু জননেন্দ্রিয় যদিও প্রাণরক্ষার পক্ষে নিতান্ত প্রয়োজনীয় নহে, কিন্তু ইহা শরীরের পক্ষে নিতান্তই হিতকারী তাহা ক্রমে দেখাইতে চেষ্টা করিব। আমরা দিগের পক্ষে হৃদয় ফুফুস যেমন প্রয়োজনীয়, জননেন্দ্রিয় সেরূপ নহে। হৃদয় ফুফুসে অন্ন আঘাত লাগিলেই প্রাণ বিনষ্ট হইবার সম্ভাবনা। জননেন্দ্রিয়ে আঘাত লাগিলে সেরূপ প্রাণের বিনাশ না হইতে পারে কিন্তু তাহা বলিয়া ইহা জীবকার্য্য নির্বাহে কম প্রয়োজনীয় নহে। জননেন্দ্রিয় শরীরের হস্ত পদ চক্ষু কর্ণের ন্যায় একটা অঙ্গস্বরূপ। যেমন হাত পা কর্ত্তন করিয়া ফেলিলে বা চক্ষু উৎপাটন করিয়া ফেলিলে প্রাণ বিনষ্ট না হইলেও মানুষটা খঞ্জ বা অন্ধ হইয়া মনুষ্যত্বের এবং কাষের বাহির হইয়া পড়ে, সেইরূপ জননেন্দ্রিয় ছেদন করিলেও সে মনুষ্যত্বের বাহির হইয়া পড়ে এবং তাহার জীবনের কার্য্যকলাপ বিপরীত ভাবধারণ করে। জননেন্দ্রিয় উৎপাটন করিলে শরীর হঠ পৃষ্ঠ এবং বৃহৎকার হয় একথা প্রকৃত। কিন্তু এইরূপ হঠপৃষ্ঠ হওয়াতেও তাদৃশ উপকার নাই। জীবদেহের নিয়ম এই যে এক অঙ্গের কার্য্য স্থগিত হইলে আর এক অঙ্গের বলবৃদ্ধি হয়, যথা অঙ্গের স্পর্শশক্তি এবং শ্রবণশক্তি বড় তীক্ষ্ণ হয়। কিন্তু শ্রবণশক্তি এবং স্পর্শশক্তি তীক্ষ্ণ হইলেও সে ব্যক্তি দর্শনশক্তির সমুদায় সুবিধায় বঞ্চিত হয়। কোন জীবের হস্তপদ কর্ত্তন করিয়া দিলে তাহার শরীর বৃক্ষের গুড়ির ন্যায় মোটা হইতে পারে। যেহেতু পূর্বে তাহার শরীরের পুষ্টিকর পদার্থ (রক্ত) বাহার কতকাংশ হস্তপদের পোষণকার্য্য ব্যয়িত হইতেছিল, তাহার সমস্ত অংশ এক্ষণে শরীরের পোষণকার্য্যে নিয়োজিত হইতে লাগিল। জননেন্দ্রিয় উৎপাটন করিলে যে জীবগণ স্থল হয়

তাহার কারণও এইরূপ। অর্থাৎ শরীরের যে অংশদ্বারা শুক্রস ওৎপন্ন হইতেছিল তাহা সমুদয় শরীরের পোষণকার্যে ব্যয়িত হয় এবং শরীর ক্রমেই স্থূল হইয়া উঠে।

কিন্তু জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়ার একবারেই লোপ হইলে জীবগণ স্থূল হইলেও তাহাদের স্বভাব প্রকৃতি সমস্ত পরিবর্তিত হইয়া একরূপ অভূত নূতন জীব হইয়া উঠে। খোজাগণ যদিও বৃহৎকায় ও বলবান হয় তথাচ তাহাদিগের আকার পুরুষের ত্রায় না হইয়া জীলোকের ত্রায় হয় এবং সাহস প্রভৃতি একবারেই কমিয়া যায়। মনুষ্যের যৌবনের আরম্ভে জন-নেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ হয়। এই জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ হইলে যে কেবলমাত্র কাম নামক একটা মনোবৃত্তির ক্ষুরণ হয় তাহা নহে। উহার সহিত মানবের নানাবিধ মানসিক পরিবর্তন সংঘটিত হয় এবং কতকগুলি নূতন মানসিক বৃত্তির ক্ষুরণ হয়। যে সকল মানসিক গুণগ্রামদ্বারা মনুষ্য মনুষ্য নামের অধিকারী হইতে পারে তৎসমুদয় এই কামরিপুর সহিত দৃষ্ট হয়। সামাজিক নৈতিক, আধ্যাত্মিক সমস্ত বিষয়ের উন্নতি এই ছরস্ত্রিপুর সহিত সংদৃষ্ট। যদিও কামরিপু পাশববৃত্তিবিশেষ নামে অভিহিত, তথাচ এই পাশববৃত্তিই অত্যন্ত স্বার্থপর মনুষ্যকে পরের হিতকামনা এবং মঙ্গলচিন্তায় নিয়োজিত করে। স্বজাতিপ্রেম, অপরের প্রতি ভালবাসা, স্নেহমমতা, পরোপকারিতা, সামাজিকতা, পরহঃখকারতা, আসঙ্গলিপ্সা, বাৎসল্য প্রভৃতি মনের ভূষণরূপ গুণগ্রাম সকল এইরূপে সঙ্গে সঙ্গে ক্ষুরিত হয়। অতএব যে ব্যক্তির জননেন্দ্রিয় নাই, তাহার শারীরিক মানসিক গুণসমষ্টিও নাই। ডাক্তার হেনরি বড্‌স্লে বলেন খোজারা নৈতিক গুণগ্রামে একবারেই বঞ্চিত। তাহারা ভীকৃস্বভাব, পরজীকাতর, মিথ্যাবাদী, এবং প্রেতারক হয়। সামাজিকগুণগ্রামে তাহারা বঞ্চিত। অতএব জন-নেন্দ্রিয় আমাদের শরীরে ও মনে যে কি আশ্চর্য পরিবর্তন উপস্থিত করে তাহা ভাবিলে বিস্ময়াপন্ন হইতে হয়। ইহা শরীরের এবং মনের পক্ষে নিতান্তই হিতকারী।

অনেকে মনে করিতে পারেন যে জীলোকের এবং পুরুষের মনের সহিত বড় একটা প্রভেদ নাই। অতএব বালিকাকে বালকের ত্রায় লালন পালন করিলে এবং সেইরূপভাবে শিক্ষিত করিলে বালিকা বালকের সদৃশ

হইবে এবং তাহার চিন্তাশক্তি, পছন্দ, মনোবৃত্তি, ক্রমতা প্রভৃতি সমুদয় পুরুষের ত্রায় হইবে। কিন্তু ঐরূপ মনে করা গুরুতর ভ্রম। হরিণের শৃঙ্গ, কুকুটের ঝুঁট, বাঁড়ের ঝুঁট, হস্তির দন্ত, সিংহের ঠেকশর এবং পুরুষের দাড়ি ও গৌঁফ এ সমুদয় শিকার গুণে জন্মাইতে পারে না এবং বালিকাকে বালকের ত্রায় শিক্ষিত করিলে তাহার জননেন্দ্রিয় কখনও পুরুষের ত্রায় হইবে না। স্ত্রী ও পুরুষের শারীরিক মানসিক প্রকৃতিগত বিভিন্নতা অতি শৈশব হইতেই অল্প অল্প বৃদ্ধিতে পারা যায় এবং যৌবন বয়সে এই বিভিন্নতা পূর্ণমাত্রায় প্রকটিত হয়। এই বিভিন্নতা সম্পূর্ণরূপে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়ার উপরই নির্ভর করে। বাল্যাবস্থায় পুরুষজাতির অণুচ্ছেদন করিলে উহাদিগের আকৃতি এবং মন কতকপরিমাণে স্ত্রীলোকের ন্যায় হইয়া যায় এবং স্ত্রীলোকের ঔত্তেরিঘর (ডিম্বকোষ) ছেদন করিলে উহাদিগের আকৃতি এবং মানসিকভাব অনেক পরিমাণে পুরুষের ন্যায় হইয়া উঠে। সংসারে কতগুলি ব্যক্তি আছে উহারা হিজরা নামে অভিহিত। ইহারা উভয়লিঙ্গ (কতক স্ত্রী, কতক পুরুষ) ইহাদিগের আকার ও প্রকৃতি স্ত্রী ও পুরুষ এই দুয়ের মধ্যবর্তী হয়।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক ।

খাদ্য ।

ডাক্তারীমতে লিখিত ।

যাহা আমরা প্রতিদিন আহাৰ করি, যদ্ব্যতীত আমরাদিগের প্রাণধারণ হয় না, তাহাই আমরাদিগের খাদ্য। মনুষ্যের জীবন অগ্নির ত্রায়। যেমন অগ্নির সম্বন্ধে কাষ্ঠ সেইরূপ মনুষ্যের সম্বন্ধে খাদ্য। কাষ্ঠ বা দাহ্যপদার্থ ব্যতীত অগ্নি জলে না, সেইরূপ আহাৰ ব্যতীত মনুষ্য প্রাণধারণ করিতে পারে না। মানুষ্যের প্রাণ ও অগ্নিতে অনেকটা সোসাদৃশ্য আছে। অগ্নির যেমন উত্তাপ আছে, মনুষ্যের শরীরেও সেইরূপ উত্তাপ আছে। যেমন কাষ্ঠ প্রজ্জ্বলিত পুড়িয়া অগ্নির তাপ জন্মাইয়া থাকে, সেইরূপ মনুষ্যের শরীরের ভিতরে খাদ্য দ্রব্যের রাসায়নিক পরিবর্তন দ্বারা উত্তাপ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

এই উত্তাপ বতকণ থাকে ততক্ষণই মানুষ জীবিত থাকে ; উত্তাপ জুড়াইয়া গেলেই মানুষ মরিয়া যায় ।

মানুষের শরীর প্রতিদিন কিছু কিছু করিয়া ক্ষয় হইয়া থাকে । আমরা পরিশ্রম করি বা চুপ করিয়া বসিয়া থাকি প্রতিনিয়ত আমাদিগের শরীরের পরমাণু সকল ধ্বংস হইতেছে । তবে পরিশ্রম করিলে বেশী ধ্বংস হয় এবং স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে কম ধ্বংস হয় এই মাত্র বিভেদ । মনুষ্য বাত্পীয় কলের জায় । বাত্পীয় কলে জল ও অগ্নি সংযোগে নিয়ত বাষ্প উৎপন্ন হইতেছে, সেই বাষ্পের জোরেই কল চলিতেছে । মনুষ্য স্থির হইয়া থাকিলেও কল চলা বন্ধ থাকে না । যখন আমরা নিদ্রিত থাকি, তখনও আমাদিগের শরীর রূপ কল চলিতে থাকে । এ কলের আর বিশ্রাম নাই । সুতরাং প্রতিনিয়ত কল চালাইবার মাল মসলা ক্ষয় হইয়া যাইতেছে এবং খাদ্য গ্রহণ দ্বারা সেই মাল মসলার পূরণ করিতে হইতেছে । যেমন রেলওয়ে এঞ্জিন কল প্রতিনিয়ত জল ও কয়লা গ্রহণ করিতেছে, সেইরূপ আমরাও প্রতিনিয়ত জল ও কয়লা গ্রহণ করিয়া জীবিত রহিয়াছি । একজন পূর্ণ-বয়স্ক মনুষ্যের ওজন যদি ৭৫ সের ধরা যায় তবে এই ব্যক্তির প্রতিদিন দেড় সের ছইসের করিয়া ভাণ্ড কমিয়া যাইতেছে । অতএব এই মানুষটির ওজন ঠিক রাখিতে গেলে ইহাকে প্রত্যহ দেড়সের বা ছইসের খাদ্য দ্রব্য আহাৰ করা চাই । তারপর দেখ, মানুষের শরীরে সৰ্ব্বদাই উত্তাপ রহিয়াছে । আমরা যদি থারমমীটার নামক তাপমান যন্ত্রদ্বারা উত্তাপ পরীক্ষা করি, তবে আমরা নির্দেশিতে পাই আমাদিগের শারীরিক উত্তাপ ৯৮ ডিগ্রি । কি শীত-কাল, কি গ্রীষ্মকাল, মানুষের উত্তাপ সেই ৯৮ ডিগ্রি । কি অত্যন্ত শীত-প্রধান কুমেরু ও স্কুমেরুদেশে, কি হিমালয় গরিশিধরে, কি নাতিশীতোষ্ণ ইউরোপ মহাদেশে, কি আফ্রিকার বালুকাময় উত্তণ্ড মরুভূমিতে, মানুষ যেখানেই গিয়া বাস করুক তাহার শারীরিক উত্তাপ সেই ৯৮° ডিগ্রি । এই সমান দৈহিক উত্তাপ বজায় রাখিবার জন্য খাদ্যগ্রহণের প্রয়োজন ।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার সম্পাদক ।

